SAM 12.3 – MANUAL
NOVAS FUNCIONALIDADES

Autor: Eloy Boo – USF LETHES – C.S.Ponte de Lima

Agradecimentos:

Ao Dr. Vítor Fernandes, dos Serviços Informáticos de Viana do Castelo, pela sua colaboração.

A Dra. Cristina Carvalho, dos SPMS, pela sua grande disponibilidade e ajuda.

Índice geral

1. Introdução 5
2. Ecrã principal 6
2.1. Iniciar a aplicação 7
2.2. Identificação do utilizador 7
2.3. Opções do perfil Médico 9
2.4. Agenda Médica 10
2.4.1. Calendário 11
2.4.2. Lista de Utentes 13
2.4.3. Botões que permitem evocar outras funcionalidades 15
3. SOAP 18
3.1. A Classificação ICPC-2 23
3.2. Programa Hipertensão 26
3.3. Programa Diabetes 32
3.4. Episódios de cuidados 37
3.5. Antecedentes - Lista de Problemas 43
3.6. Programa Saúde Materna 46
3.7. Programa Planeamento Familiar 54
3.8. Programa Saúde Infantil 60
3.9. Programa Rastreio Oncológico 67
3.10. Ficha individual 70
4. Prescrição de medicamentos 74
5. M.C.D.T 95
5.1. Prescrição 96
5.2. Visualização de Requisições 107
5.3. Visualização de MCDT Requisitados 114
6. Resultados dos MCDT 115
7. Baixas 124
8. Guia de Tratamento 129
9. Terapia Domiciliária 130
10. Credencial de Transportes 132
11. Diário 138
12. Alergias-alertas 139
13. Marcação Consulta 143
14. Notas confidenciais 145
15. Processo do Utente 146
16. Consulta de informação do SAPE 148
17. Referenciação externa 150
17.1. Referenciação para uma especialidade 150
17.2. Referenciação para um Programa de Saúde 153
17.2.1. Validações Iniciais 155
17.2.2. Acesso à referenciação 155
17.2.3. Emissão de um novo cheque-dentista 156
17.2.4. Cancelamento de cheque-dentista 160
17.2.5. Reimpressão do cheque-dentista emitido 160
17.2.6. Relatório da utilização do cheque-dentista emitido 160
17.2.7. Emissão do 2º lote SOVIH 161
17.2.8. Cancelamento do 2º lote SOVIH 161
18. Processo familiar 162
18.1. Tipo de habitação 163
18.2. Graffar 164
18.3. Ciclo de Duvall 164
18.4. Tipo de família 165
18.5. Escala de risco familiar Garcia-Gonzalez 165
18.6. escala de risco familiar Segóvia Dreyer 166

19. Emissão de documentos 167
20. Opções do perfil de Gestor. 175
20.1. Gestão de Tabelas 176
20.1.1. Diários 176
20.1.2. Alertas 177
20.1.3. MCDT's 178
20.1.4. Activar documentos. 180
20.1.5. Parametrização 184
20.2. Orientadores/Internos 185
21. Versões 186
22. ICPC-2 217

1. Introdução

A finalidade deste trabalho é a apresentação sumária das funcionalidades do SAM-Sistema de Apoio ao Médico assim como as novidades introduzidas nas últimas versões:

- Activar documentos. *(Opção só permitida com o perfil de 'Gestor')*
- Alertas/alergias
- Baixas
- Credencial de Transportes
- Diário
- Emissão de documentos.
- Gestão de Tabelas. *(Opção só permitida com o perfil de 'Gestor')*
- Guia de Tratamento
- Iniciar a aplicação
- Lista de Problemas
- M.C.D.T
- Marcação Consulta
- Orientadores/Internos. *(Opção só permitida com o perfil de 'Gestor')*
- Prescrição de medicamentos.
- Processo familiar
- SOAP
- Terapia Domiciliária

(Os textos e imagens originais conforme 'SAM - Manual do utilizador' elaborado e publicado electronicamente pelo IGIF em 2005 encontram-se destacados em azul e com tipografia 'verdana' como estas linhas; ainda assim foram actualizados.

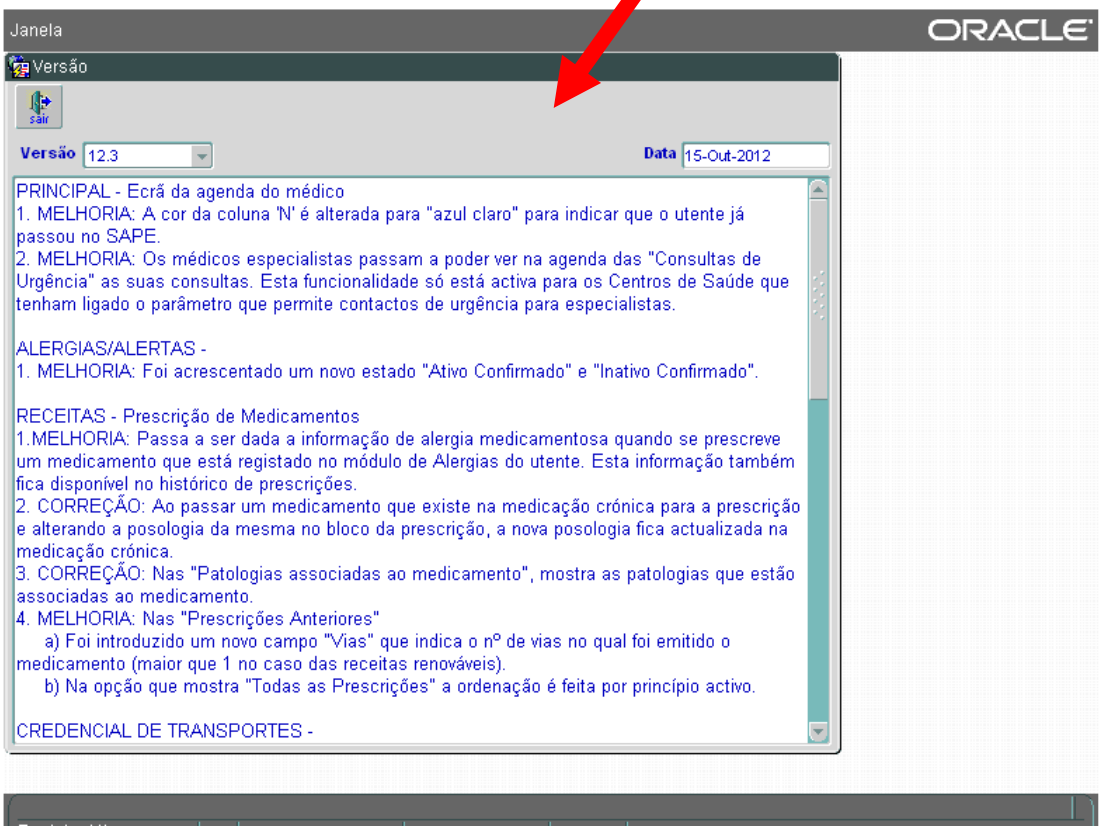
Esta tipografia tambem é aplicável:

- ao documento original elaborado pela ACSS sobre a prescrição de cheque dentista -SISO- ver pág. 155.
- ao documento original elaborado pelos SPMS sobre a emisão de credencial de transportes; ver pág. 132.

Em internet, na página **www.sclinico.info** encontra-se disponível a última versão deste manual assim como um tutorial em formato apresentação tipo 'FLASH'.

Destina-se a apoiar os utilizadores do SAM, a darem os primeiros passos nas novas funcionalidades da aplicação.

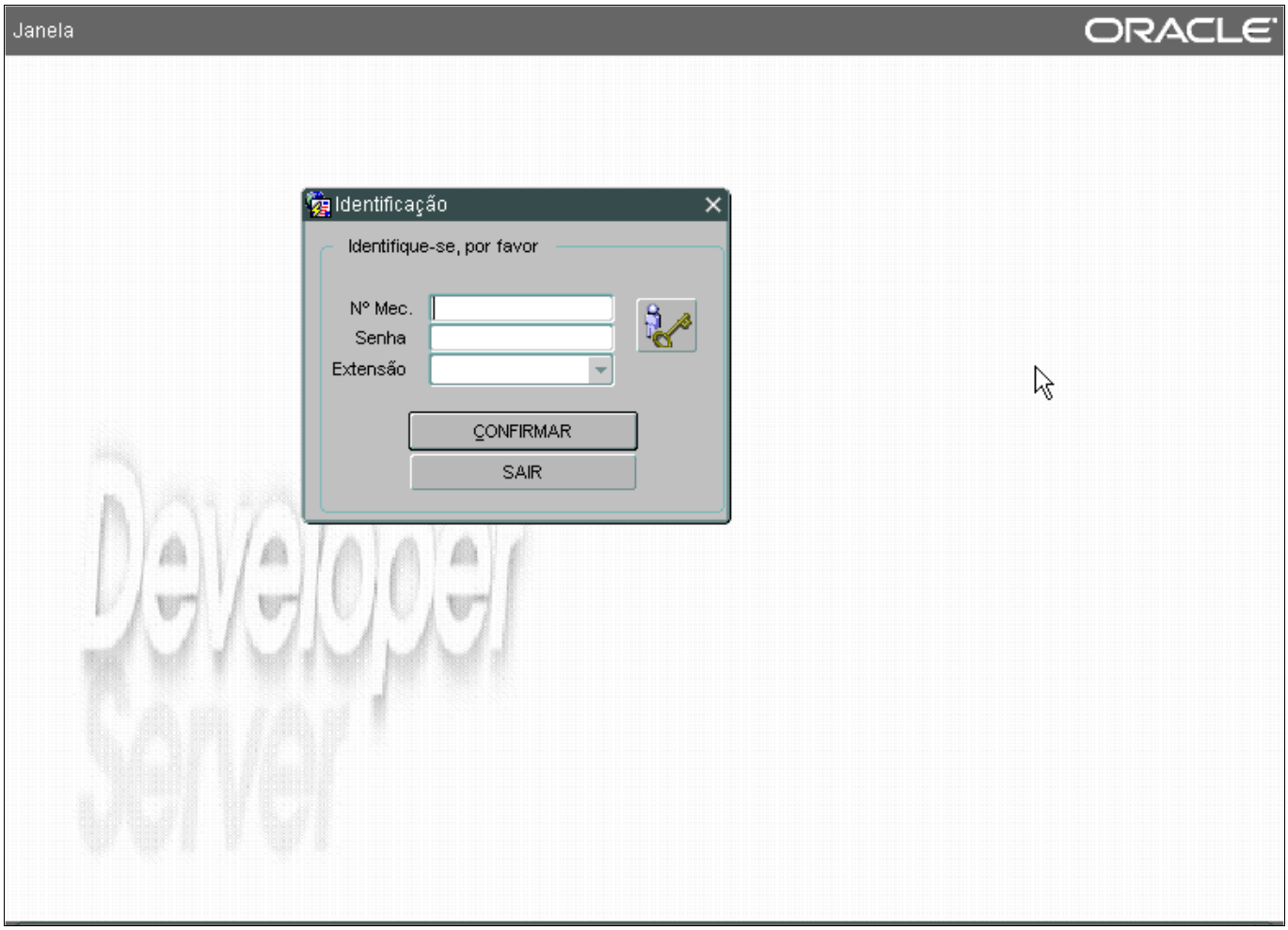
2. Ecrã principal


Janela
ORACLE
Versão
sair
Versão 12.3
Data 15-Out-2012
PRINCIPAL - Ecrã da agenda do médico
1. MELHORIA: A cor da coluna 'N' é alterada para "azul claro" para indicar que o utente já passou no SAPE.
2. MELHORIA: Os médicos especialistas passam a poder ver na agenda das "Consultas de Urgência" as suas consultas. Esta funcionalidade só está activa para os Centros de Saúde que tenham ligado o parâmetro que permite contactos de urgência para especialistas.
ALERGIAS/ALERTAS -
1. MELHORIA: Foi acrescentado um novo estado "Ativo Confirmado" e "Inativo Confirmado".
RECEITAS - Prescrição de Medicamentos
1.MELHORIA: Passa a ser dada a informação de alergia medicamentosa quando se prescreve um medicamento que está registado no módulo de Alergias do utente. Esta informação também fica disponível no histórico de prescrições.
2. CORREÇÃO: Ao passar um medicamento que existe na medicação crónica para a prescrição e alterando a posologia da mesma no bloco da prescrição, a nova posologia fica actualizada na medicação crónica.
3. CORREÇÃO: Nas "Patologias associadas ao medicamento", mostra as patologias que estão associadas ao medicamento.
4. MELHORIA: Nas "Prescrições Anteriores"
a) Foi introduzido um novo campo "Vias" que indica o nº de vias no qual foi emitido o medicamento (maior que 1 no caso das receitas renováveis).
b) Na opção que mostra "Todas as Prescrições" a ordenação é feita por princípio activo.
CREDENCIAL DE TRANSPORTES -

2.1. Iniciar a aplicação

Para iniciar a aplicação é necessário fazer duplo click no ícone "SAM", colocado no ambiente de trabalho do seu computador.

Em seguida deverá aparecer um ecrã semelhante ao que se segue.

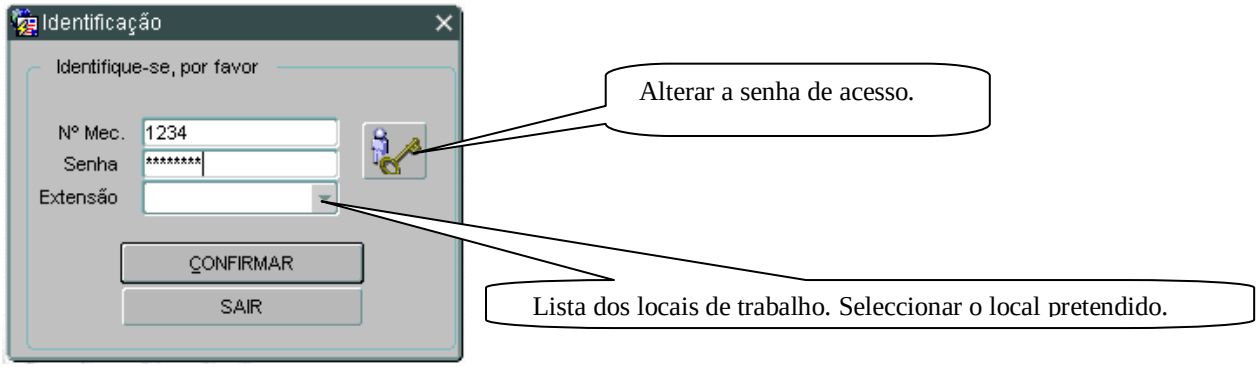


Para ter uma maior área de trabalho disponível pode carregar na tecla F11, que comuta a opção "ecrã inteiro" (full screen).

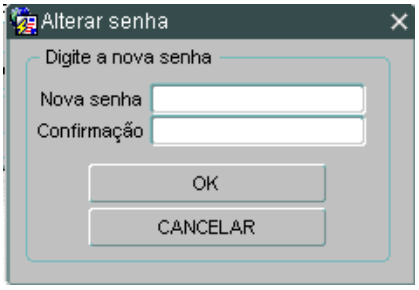
Alternativamente pode escolher a opção no menu Ver →Ecrã Inteiro (View → Full Screen).

2.2. Identificação do utilizador

Para entrar na aplicação digite o número mecanográfico (Nº Mec.), a senha de acesso (Senha) e seleccione o local de trabalho (Extensão), confirmando no botão "Confirmar".



Quando está a aceder à aplicação pela primeira vez, depois de digitar o número mecanográfico (Nº Mec.) deve fazer click no botão correspondente a "Alterar a senha de acesso" no sentido de definir a sua senha pessoal.



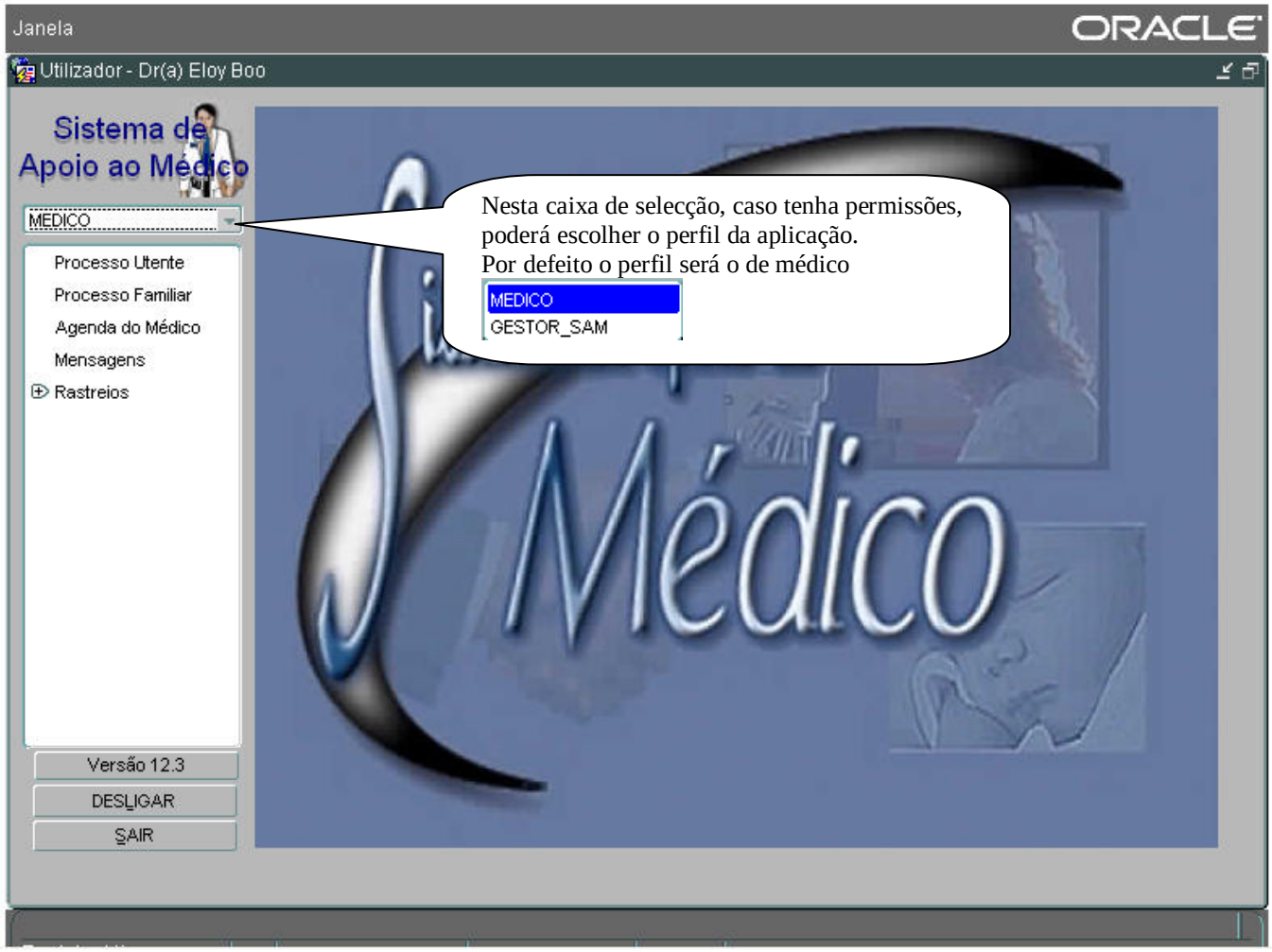
Nas seguintes vezes, esta opção pode ser utilizada em qualquer momento para alterar a senha de acesso.

Quando está a utilizar esta opção para efeitos de alteração da senha de acesso, deve fazer click no botão depois de ter preenchido o Nº Mec. e a senha actual.

A senha é sensível a caracteres maiúsculos e minúsculos.

Depois de confirmar a nova senha, fazer click no botão "OK".

Após a validação do utilizador, será apresentado o ecrã seguinte:



Por razões de segurança, sempre que abandonar o seu posto de trabalho, deverá fazer click no botão "DESLIGAR" de modo a terminar a sua sessão e poder voltar ao ecrã "Identificação".

Se fizer click no botão "SAIR", é terminada não apenas a sessão como é também terminada a ligação à aplicação (não aparece o ecrã "Identificação").

2.3. Opções do perfil Médico

Na caixa de selecção correspondente, caso tenha permissões, poderá escolher o perfil da aplicação. Por defeito o perfil será o de médico; a outra opção será a de "Gestor".

Se é médico de internato, e pretende trabalhar com a lista de utentes do seu orientador, deve entrar em contacto com o Gestor local do SAM para que lhe seja atribuído o respectivo orientador. Ver pág. 185

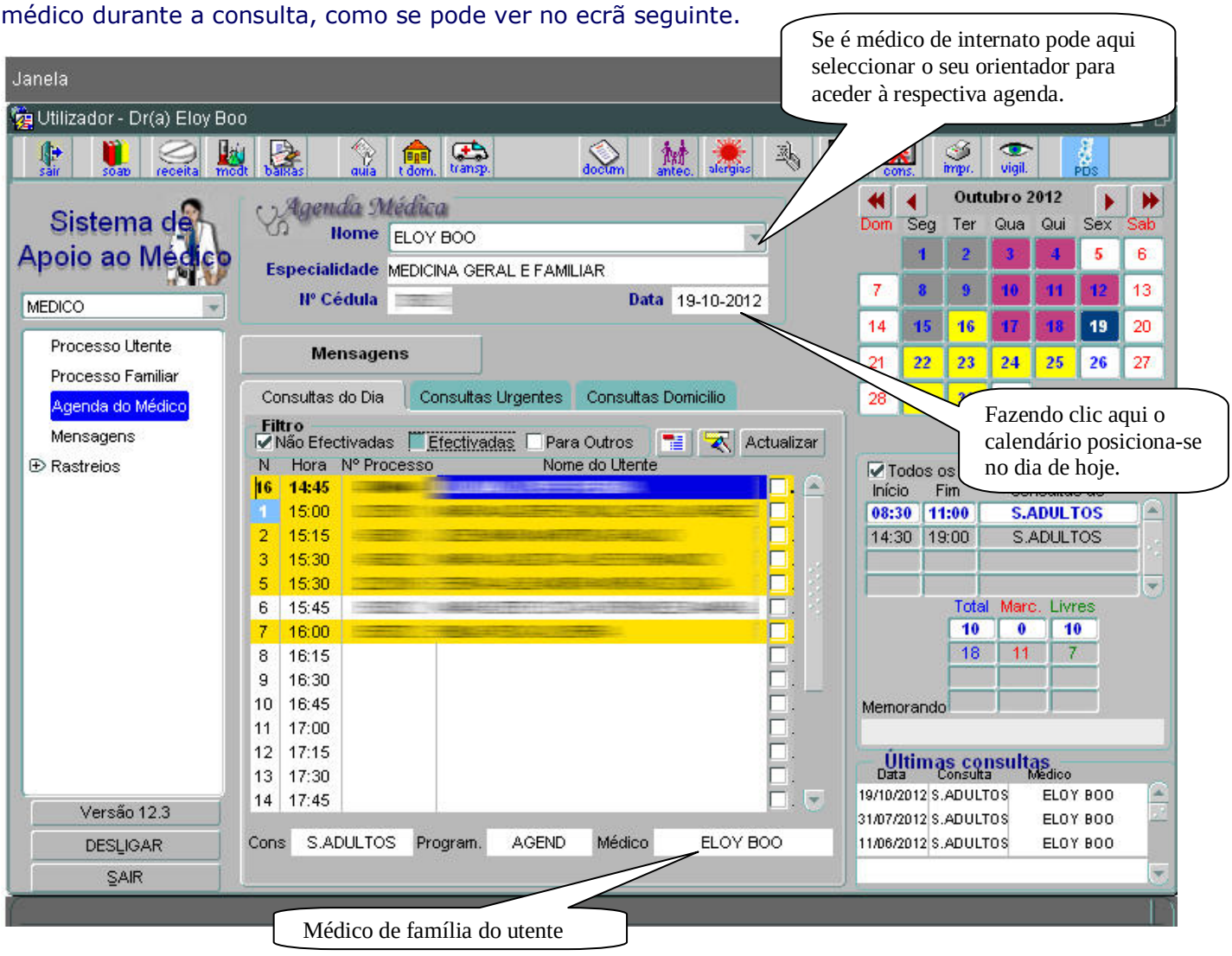
Na área correspondente pode escolher o módulo de trabalho.

- Agenda do Médico
- Processo Familiar
- Processo do Utente

É necessário fazer click para activar a opção.

2.4. Agenda Médica

A opção agenda médica disponibiliza um conjunto de funcionalidades inerentes à actividade do médico durante a consulta, como se pode ver no ecrã seguinte.



Neste ecrã, além de alguns dados genéricos sobre o médico que está a utilizar a aplicação, são visualizados alguns objectos.

É visualizado um calendário ao qual estão associados os utentes com consultas marcadas de ambulatório, consultas urgentes ou consultas domiciliárias.

Fazendo click num determinado dia do calendário, são listados no ecrã os utentes com consulta já marcada para o dia em questão, caso o médico tenha para esse dia horário definido, horário esse que é também visualizado abaixo do calendário.

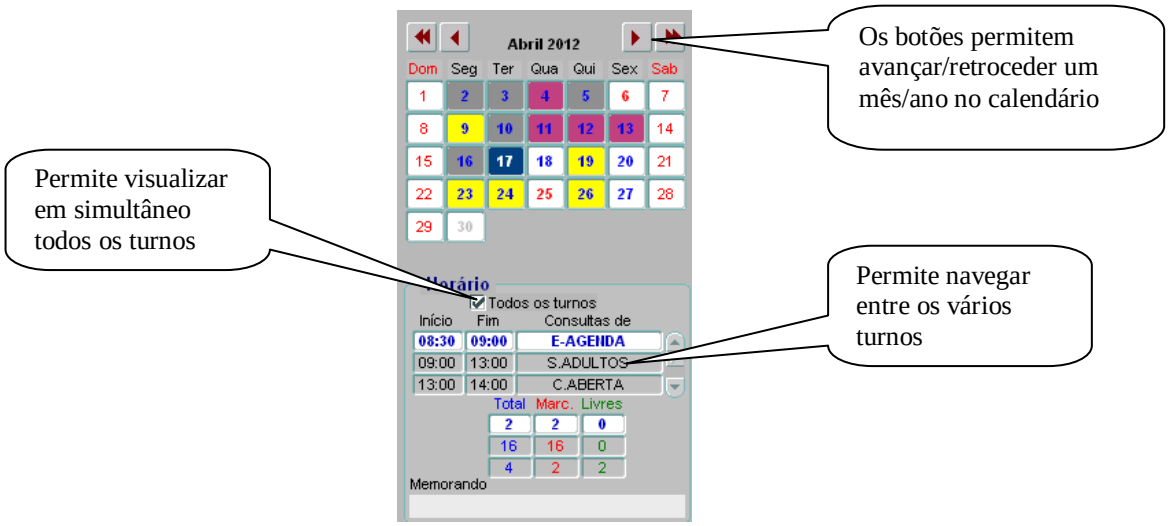
Uma vez seleccionado um utente dessa lista, é apresentada uma janela com todas as consultas anteriores do utente na qual são visíveis de imediato as três últimas. O médico tem um conjunto de funcionalidades disponíveis e que pode utilizar para o utente seleccionado.

Estas funcionalidades estão representadas sob a forma de botões gráficos. Estes botões têm todos uma legenda descritiva da sua funcionalidade. Para obter uma descrição basta colocar o apontador do rato sobre o botão, para que apareça uma mensagem com a referida descrição.

~~Na agenda do médico já não está presente a lista de problemas do utente tal como aparecia nas primeiras versões.~~

Quer no calendário, quer na lista de utentes, são ainda utilizadas algumas combinações de cores com significados específicos, assim o médico terá conhecimento desta informação apenas pela observação do ecrã.

2.4.1. Calendário

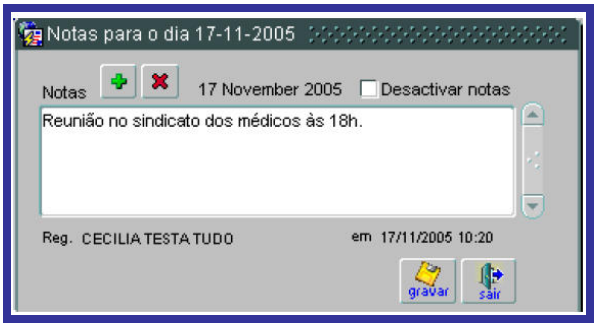

Abril 2012
Dom Seg Ter Qua Qui Sex Sab
Os botões permitem avançar/retroceder um mês/ano no calendário
Permite visualizar em simultâneo todos os turnos
Permite navegar entre os vários turnos
Todos os turnos
Início Fim Consultas de
08:30 09:00 E-AGENDA
09:00 13:00 S.ADULTOS
13:00 14:00 C.ABERTA
Total Marc. Livres
Memorando

Este calendário está em articulação com a agenda definida no SINUS. Os dias do calendário têm um sistema de cores com o seguinte significado:

- branco em fundo azul - dia escolhido no calendário, por defeito é o dia actual
- azul em fundo branco - dias de consulta com vagas por preencher
- azul em fundo amarelo - dias de consulta com 1/3 das vagas preenchidas

- azul em fundo fuchia - dias de consulta com 2/3 das vagas preenchidas
- azul em fundo cinza escuro - dias de consulta com agenda totalmente preenchida
- azul claro - dia com notas registadas
- vermelho - fim de semana
- vermelho negrito - feriados
- cinza claro - dias com ausências programadas
- preto - dias sem horário definido

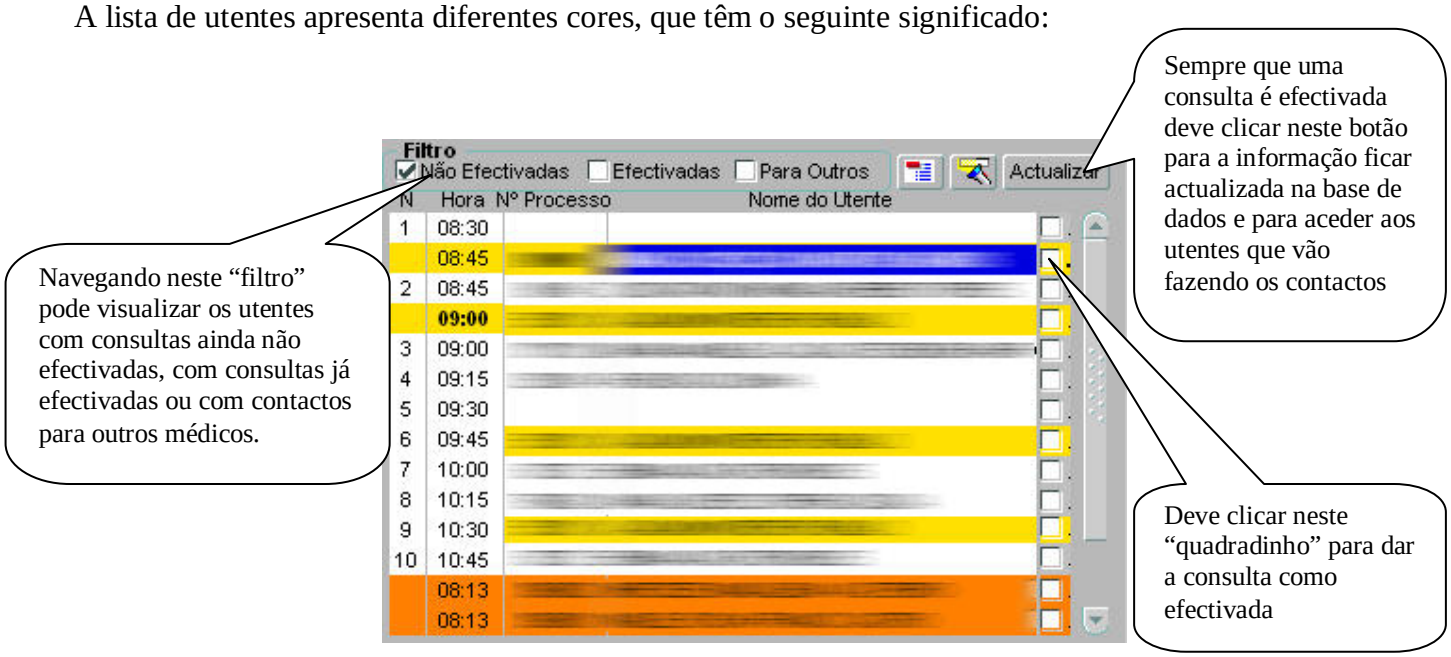
Para registar notas associadas ao dia do calendário, deve fazer click no botão do lado direito do rato e depois sobre a etiqueta "Notas para o dia". Aparece o seguinte ecrã:



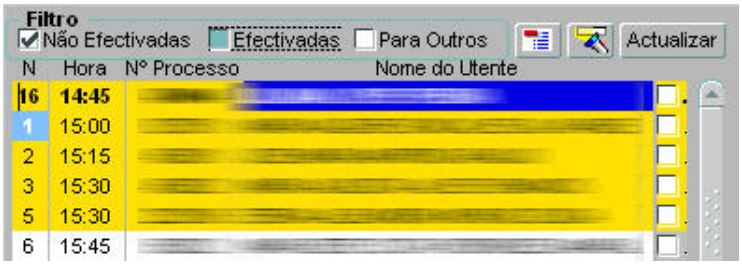
Depois de gravar e sair, se clicar noutro dia do calendário, o dia para o qual registou a nota passa a azul claro. Removendo a nota, no botão "**X**", o dia passará para a cor normal. Pode registar mais do que uma nota para o mesmo dia, clicando no botão "**+**". A opção "Desactivar notas" não remove a nota, simplesmente marca a nota como não activa, mantendo-se a cor azul claro para o dia.

2.4.2. Lista de Utentes

A lista de utentes apresenta diferentes cores, que têm o seguinte significado:


Sempre que uma consulta é efectivada deve clicar neste botão para a informação ficar actualizada na base de dados e para aceder aos utentes que vão fazendo os contactos
Navegando neste "filtro" pode visualizar os utentes com consultas ainda não efectivadas, com consultas já efectivadas ou com contactos para outros médicos.
Deve clicar neste "quadradinho" para dar a consulta como efectivada
Filtro
Não Efectivadas
Efectivadas
Para Outros
Actualizar
N
Hora
Nº Processo
Nome do Utente

- utentes com cor de fundo amarela - são aqueles que já efectuaram o acto administrativo de contacto, ou seja, são todos os que estão na sala de espera;
- utentes com cor de fundo laranja - são aqueles que efectuaram o acto administrativo para um contacto indirecto, por exemplo. receituário;
- utentes com cor de fundo branca - são todos os que têm consulta marcada mas ainda não efectuaram o registo administrativo de contacto
- Desde a versão 12.3 a cor da coluna 'N' é alterada para "azul claro" para indicar que o utente já passou no SAPE.



Consultas do Dia -

o médico tem acesso aos utentes com consultas agendadas para si, aos utentes com contactos marcados para si (não agendados), assim como aos utentes com contactos marcados para outros médicos.

Desde a versão 12 é possível visualizar em simultâneo todos os turnos.

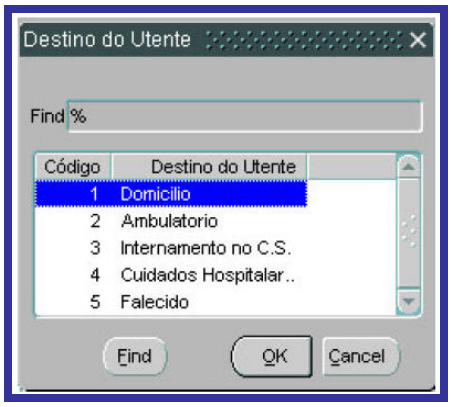
Permite visualizar em simultâneo todos os turnos

Consultas Urgentes -

são listados todos os utentes que estão na sala de espera (cor de fundo amarela) para consultas urgentes.

Quando efectiva uma consulta urgente, aparece o seguinte quadro para escolher o destino do utente. O registo desta informação é obrigatório.

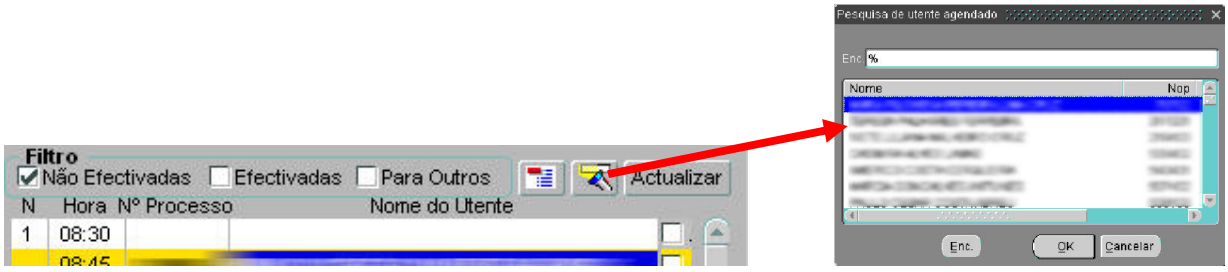
Depois de escolher o destino, é necessário fazer click no botão "OK".



Consultas Domicilio -

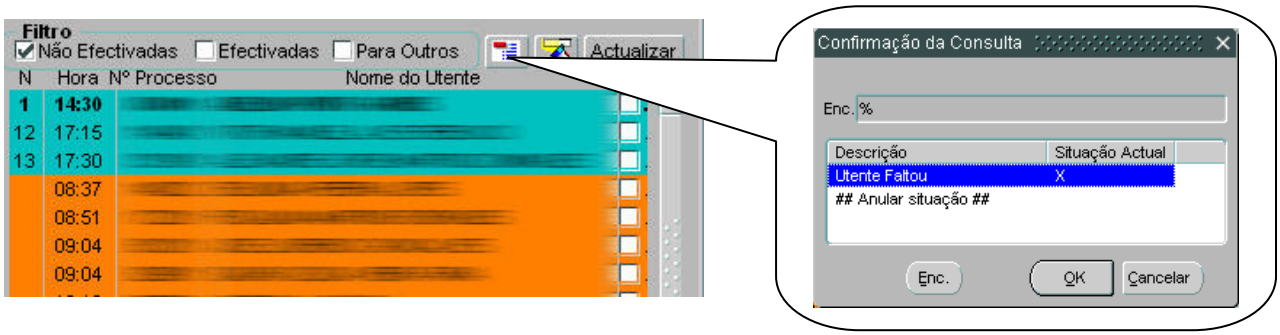
são listados todos os utentes com consultas agendadas para domicilio e todos os que têm contactos marcados para domicilio (sem agendamento).

Pesquisar utente: É possível fazer uma pesquisa na lista de doentes através do botão correspondente.



Ultimas consultas – Na esquina inferior direita aparece o quadro com as últimas consultas do utente seleccionado, indicando a data, tipo de consulta e o médico que a realizaou. Desde a versão 7.1 fica resaltado em azul quando o utente faltou a uma consulta agendada.

Desde a versão 9.1 foi criado um botão para confirmar a situação da consulta nas consultas do dia. As consultas marcadas como "falta do utente" e "desistência do utente" ficam com fundo azul forte.



As consultas do dia passam a aparecer ordenadas pela seguinte forma : "amarelas" e agendadas ordenadas por hora e depois as "laranjas" ordenadas por hora.

Nas consultas de urgência foram criados mais dois destinos para o utente: "desistência" e "em tratamento". Se utente "em tratamento" o fundo do registo fica com cor roxa. Corrigido o "bug" de nem sempre abrir a janela para registar o destino do utente quando se saía do SOAP e era atribuído o último registado (erro introduzido na versão 9).

Feita uma alteração para permitir aceder às consultas urgentes passadas e ainda não efectivadas e sem médico atribuído.

2.4.3. Botões que permitem evocar outras funcionalidades

Registo da consulta segundo a Classificação Internacional de Cuidados Primários – ICPC2.

Prescrição de medicamentos.

Requisição de meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

Prescrição de incapacidade temporária para o trabalho.

Emissão de guias de tratamento de actos de enfermagem.

Prescrição de terapia domiciliária.

Registo e emissão da credencial de transportes de doentes.

Registo do diário da consulta.

Emissão de documentos.

Registo de problemas pessoais e familiares do utente codificados pela tabela IPCP-2.

Registo de alergias.

Notas confidenciais

Agendar uma consulta subsequente para o utente.

Desmarcar uma consulta agendada para o dia de hoje. Só pode ser acedido no dia da consulta.

Imprimir agendamento do dia.

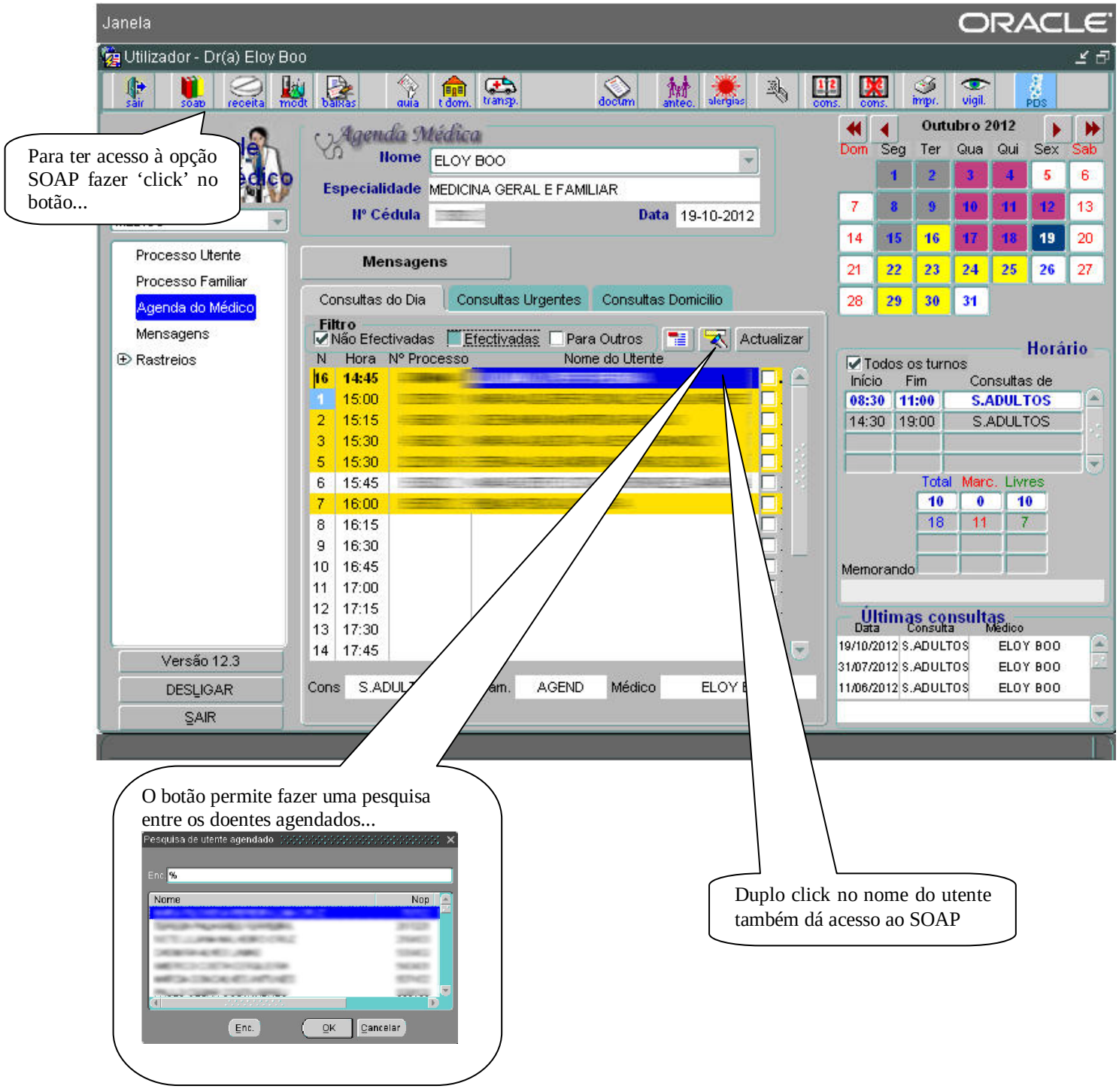
Consulta de vigilância do utente em cuidados de enfermagem. Opção apenas disponível com a aplicação SAPE instalada.

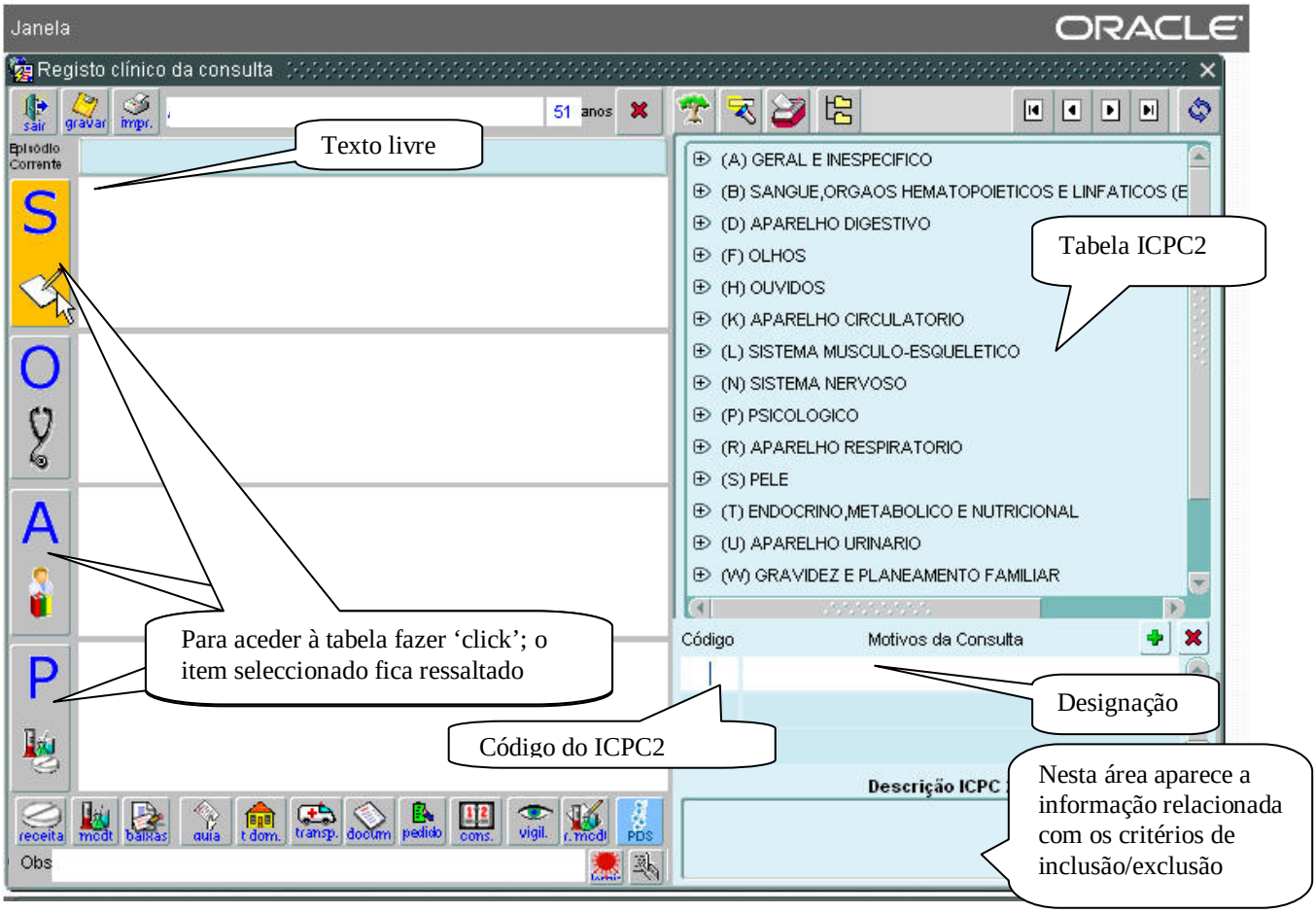
~~Aceder ao processo clínico do utente no hospital. Opção apenas disponível existindo protocolo entre o Centro de Saúde e o Hospital da área~~. (Botão desactivado desde a versão 12.3)

Aceder à Plataforma de Dados da Saúde

3. SOAP

Para ter acesso ao ‘SOAP’ pode fazer ‘click’ no botão correspondente ou fazer ‘duplo click’ no nome do utente; a consulta fica efectivada automaticamente e no regresso chama a janela para registar o destino do utente no caso das urgências. (Fazer ‘duplo click’ consiste em pulsar duas vezes com o botão principal do rato em menos de um segundo...)





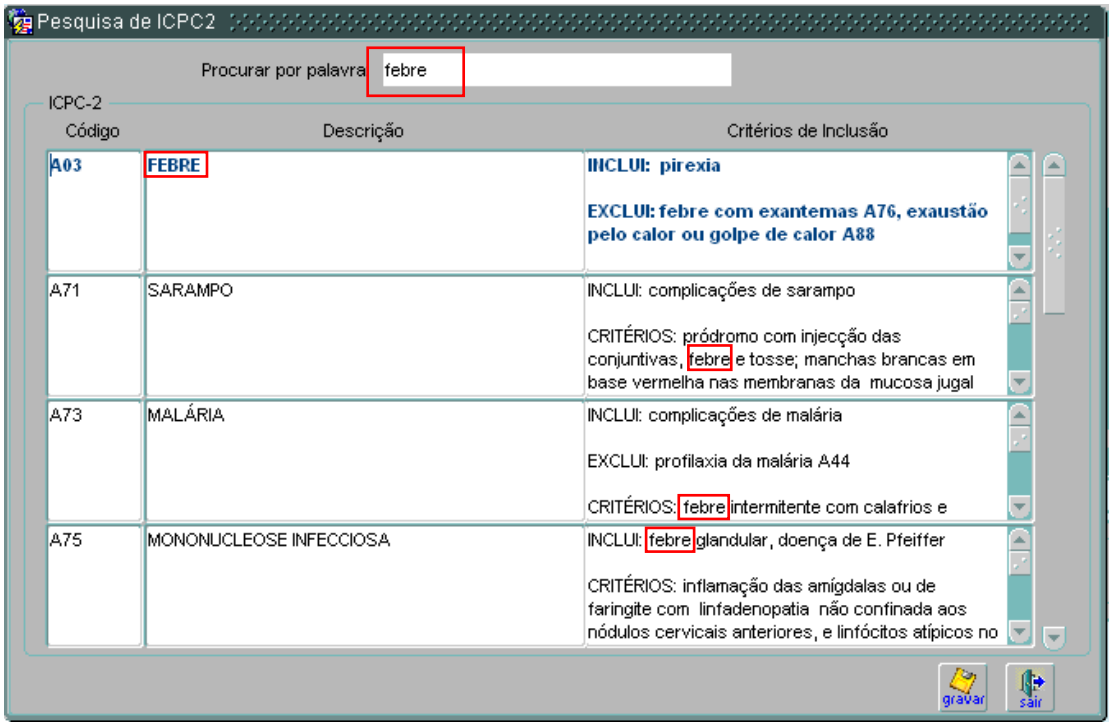
Esta opção permite o registo da consulta segundo a Classificação Internacional dos Cuidados Primários, baseando-se na tabela ICPC-2.: **S** - Subjectivo da consulta; **A** - Avaliação da consulta; **P** - Procedimentos da consulta

A introdução de informação nos diferentes parâmetros (S,O,A e P) pode ser feita com "texto livre" escrevendo directamente na área disponibilizada à esquerda do ecrã e/ou através da tabela ICPC-2 disponível na área direita do ecrã. (Para obtenção de estatísticas apenas contam as codificações registadas).

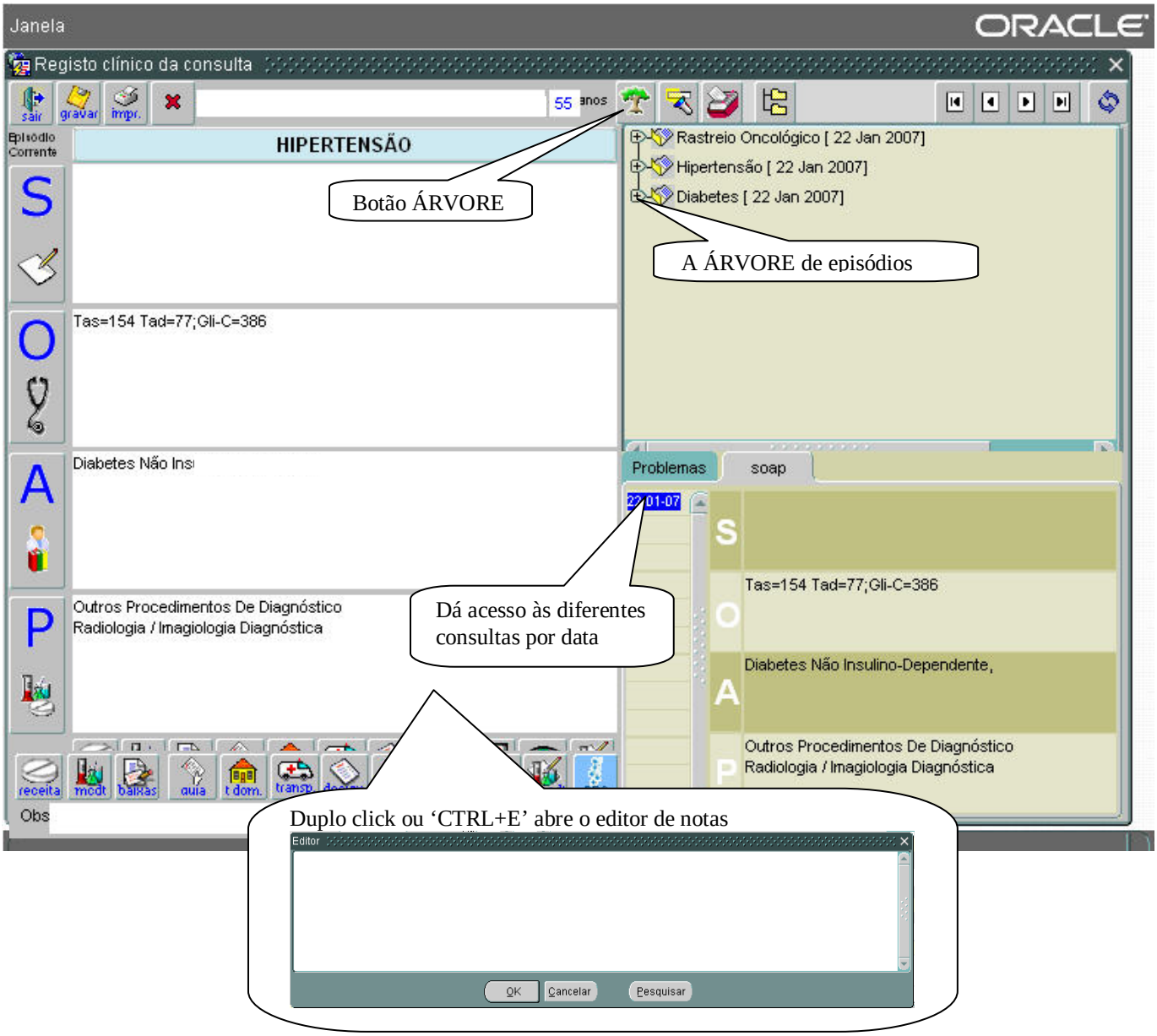
Para aceder à tabela, fazer'*click*' no botão correspondente, 'S' 'A' ou 'P', que ficará ressaltado;

- Pode ser utilizada a árbore da ICPC2
- Pode digitar directamente o código no campo ***Código***, seguido da tecla Enter.
- Pode digitar na coluna de "designação" parte da palavra que se pretende pesquisar, colocando no início e no fim o carácter %. Vai surgir o ecrã com todas as ocorrências desta palavra para escolha do item pretendido.

- Desde a versão 9.0 o SAM, a pesquisa na tabela, passa a ser feita no campo designação e critérios de inclusão.


Pesquisa de ICPC2
Procurar por palavra
febre
ICPC-2
Código
Descrição
Critérios de Inclusão
A03
FEBRE
INCLUI: pirexia
EXCLUI: febre com exantemas A76, exaustão pelo calor ou golpe de calor A88
A71
SARAMPO
INCLUI: complicações de sarampo
CRITÉRIOS: pródromo com injecção das conjuntivas, febre e tosse; manchas brancas em base vermelha nas membranas da mucosa jugal
A73
MALÁRIA
INCLUI: complicações de malária
EXCLUI: profilaxia da malária A44
CRITÉRIOS: febre intermitente com calafrios e
A75
MONONUCLEOSE INFECCIOSA
INCLUI: febre glandular, doença de E. Pfeiffer
CRITÉRIOS: inflamação das amígdalas ou de faringite com linfadenopatia não confinada aos nódulos cervicais anteriores, e linfócitos atípicos no
gravar
sair

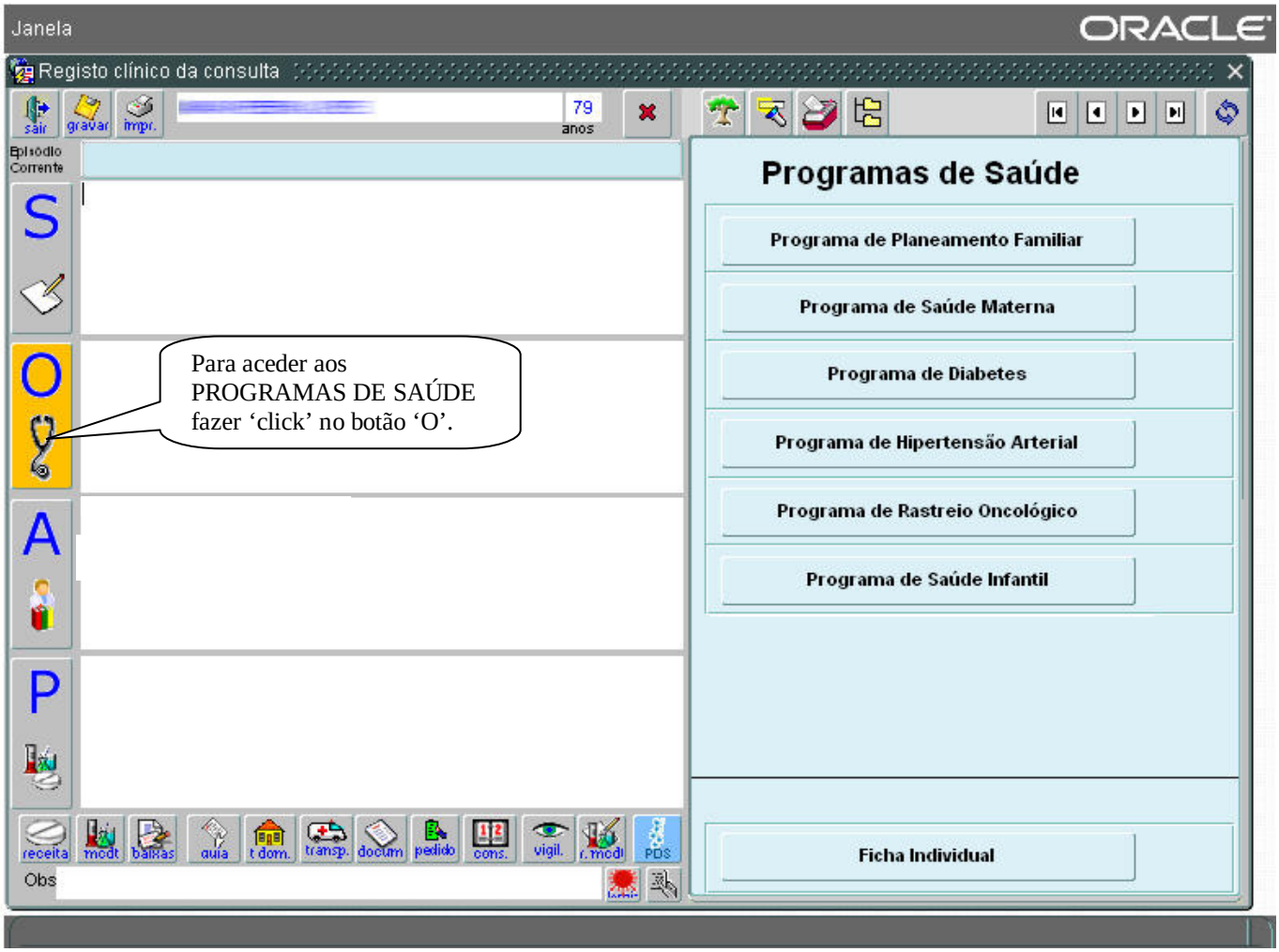
Na parte inferior estão situados os botões que dão acesso às diferentes funcionalidades do SAM.



Quando é utilizada a classificação ICPC-2 o SAM obriga a inserir o item '**A** - Avaliação da consulta' antes de sair; surge assim o conceito de '*episódio*': as diferentes situações pelas quais um utente é acompanhado nos cuidados primários. Estes episódios poderão ser de curta duração e precisar de poucas consultas (um síndrome viral, p.e.), de uma duração média (uma gravidez, p.e), ou de duração indefinida (diabetes, p.e.). Os diferentes procedimentos realizados (exame objectivo, exames auxiliares, receituário, etc.) poderão ficar agrupados dentro do episódio correspondente.

Fazendo click no botão ‘árvore’ tem-se acesso ao ecrã correspondente com a árvore de episódios.

Na parte inferior do ecrã pode-se visualizar o registo das diferentes consultas ‘SOAP’, organizado por data, assim como ter acesso aos problemas do utente.



Ao fazer '*click*' no botão '**O** - Objectivo da consulta', tem-se acesso aos PROGRAMAS DE SAÚDE; na área direita do ecrã aparecem os programas para registo de dados clínicos.

Fazendo click em qualquer um, o doente fica inscrito no mesmo. Automaticamente será criado o episódio correspondente que poderá ser visualizado na 'árvore' como anteriormente descrito.

Cada um dos programas tem um ecrã próprio que facilita o registo específico de informação.

O campo observações pode ser usado para informação relacionada com o utente como por exemplo profissão, etc.; esta informação é vista em todas as consultas.

3.1. A Classificação ICPC-2

Classificação Internacional de Cuidados Primários

A ICPC baseia-se numa estrutura simples, assente em dois eixos:

- 17 capítulos num dos eixos, cada um com um código alfa,

A Geral e inespecífico
B Sangue, orgãos hematopoiéticos e linfáticos (baço, medula óssea)
D Aparelho Digestivo
F Olhos

H Ouvidos
K Aparelho Circulatório
L Sistema Músculo-Esquelético
N Sistema Nervoso
P Psicológico
R Aparelho Respiratório
S Pele
T Endócrino, Metabólico e Nutricional
U Aparelho Urinário
W Gravidez e Planeamento Familiar
X Aparelho Genital Feminino (incluindo mama)
Y Aparelho Genital Masculino
Z Problemas Sociais
Sempre que possível, foi utilizado um código alfa mnemónico

- e no outro sete componentes idênticos com rúbricas numeradas com códigos de dois dígitos

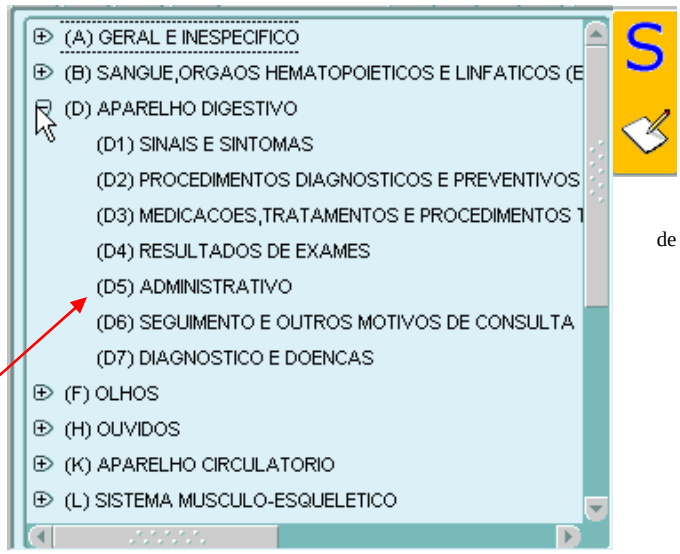
Componentes (iguais para todos os capítulos)
1 Componente de sinais e sintomas
2 Componente de procedimentos diagnósticos e preventivos
3 Componente de medicações, tratamentos e procedimentos terapêuticos
4 Componente de resultados de exames
5 Componente administrativo
6 Componente de seguimento e outros motivos de consulta
7 Componente de diagnósticos e doenças, incluindo:
- doenças infecciosas
- neoplasias
- lesões
- anomalias congénitas
- outras doenças específicas

Para codificar o Motivo de Consulta é necessário primeiro escolher o sistema anatómico ou o capítulo correctos, atribuir-lhe o código alfa certo e em seguida o código numérico de dois dígitos da componente em causa, como um sintoma ou sinal, um diagnóstico ou um procedimento

De forma a garantir a fiabilidade da codificação de problemas de saúde através da ICPC- 2, muitas das rúbricas dos Componentes 1 e 7 especificam os critérios de inclusão .
O prestador de cuidados primários deverá identificar e clarificar o motivo da consulta (MC) tal como foi expresso pelo doente, sem fazer quaisquer juízos valor relativamente à correcção e à exactidão desse motivo

A lista de critérios das rúbricas para registo de problemas de saúde/diagnósticos NÃO deverão ser usadas, na medida em que o motivo da consulta deve ser registado a partir do ponto de vista do doente, e totalmente baseado na descrição do motivo feita pelo doente.

Na árbore, em qualquer dos capítulos aparecem as SETE componenes



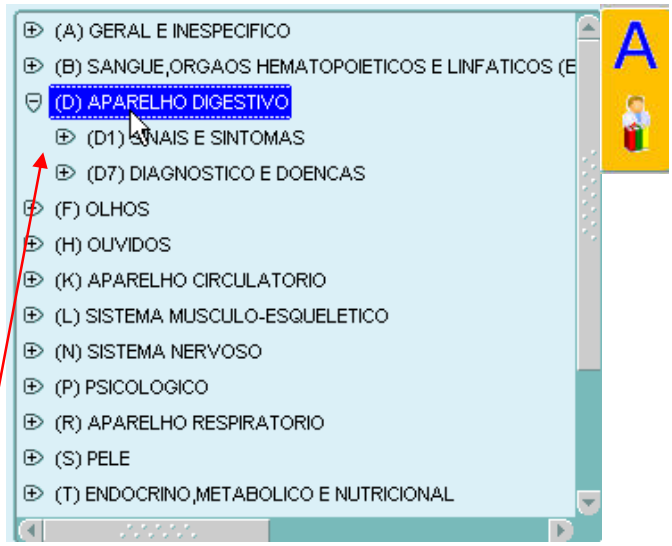
de

A ICPC pode ser usada para registar a avaliação que o técnico faz dos problemas de saúde do doente em termos de sinais e sintomas ou diagnósticos e, portanto, deriva do componente 1 e do componente 7.

De forma a garantir a fiabilidade da codificação de problemas de saúde através da ICPC- 2, muitas das rúbricas do Componente 7 especificam os critérios de inclusão.

Além dos critérios de inclusão, cada rúbrica pode incluir a seguinte informação:
• inclui: uma lista de sinónimos e de descrições alternativas incluídas na rúbrica
• exclui: uma lista de condições semelhantes que deverão ser codificadas sob outra rúbrica, com o respectivo código
• considerar: uma lista de rúbricas com os respectivos códigos, geralmente menos específicos, que poderão ser consideradas se a condição do doente não satisfizer os critérios de inclusão.

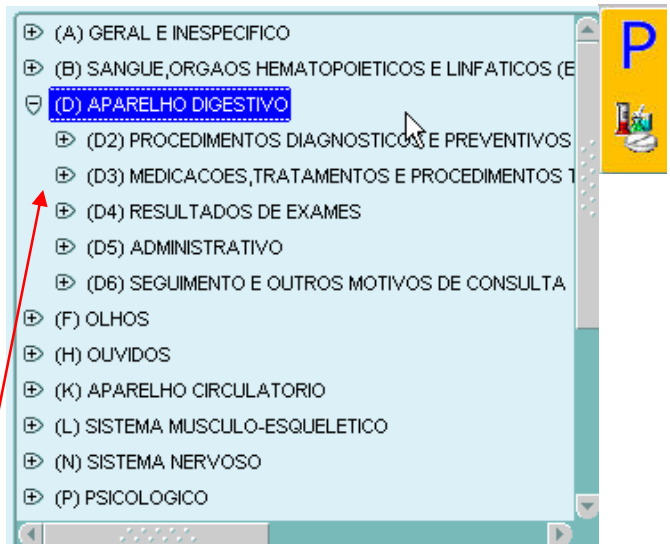
Na árbore, em qualquer dos capítulos aparecem as componenes 1 e 7.
.



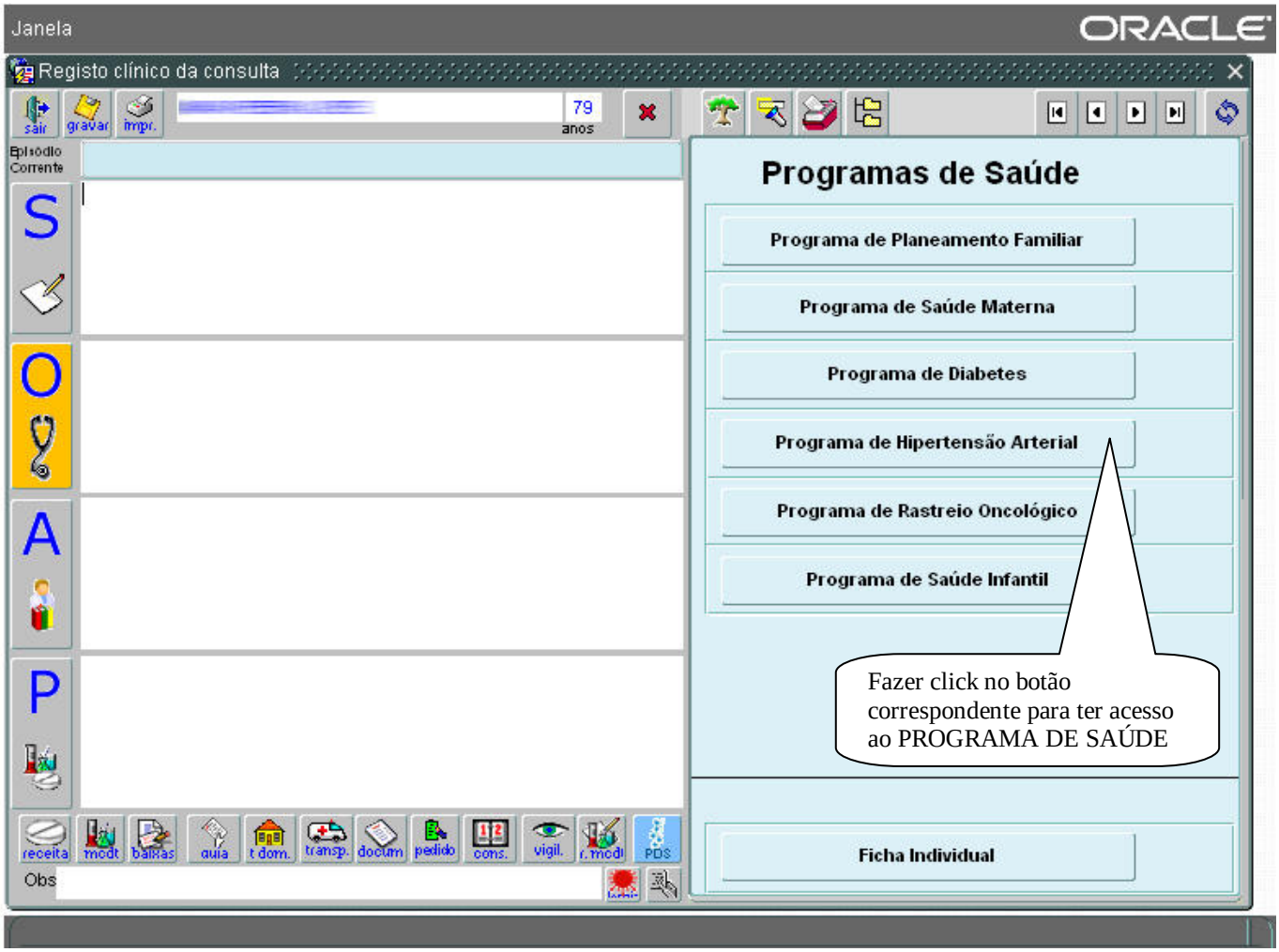
A ICPC pode ser usada para classificar os procedimentos facultados durante a prestação de cuidados médicos com os Componentes 2, 3, 5 e parte do Componente 6. O componente 4 e algumas rúbricas do Componente 6 (nomeadamente -63, -64, -65 e -69), pelo contrário, não podem ser utilizados do mesmo modo.

Componente 2 - Procedimentos diagnósticos e preventivos
-30 -31 -32 -33 -34 -35 -36 -37 -38 -39 -40 -41 -42 -43 -44 -45 -46 -47 -48 -49
Componente 3 - Medicação, tratamentos, procedimentos terapêuticos
-50 -51 -52 -53 -54 -55 -56 -57 -58 -59
Componente 4 – Resultados
-60 Resultados de análises/procedimentos
-61 Resultados de outro prestador-exame / análises / registos / carta / procedimentos
Componente 5 – Administrativa
-62
Componente 6 – Referenciações
-63 Consulta de seguimento não especificada
-64 Consulta/problema iniciado pelo técnico de saúde
-65 Consulta/problema iniciado por outra pessoa que não o doente/técnico
-66 Referenciação para outro técnico de saúde/enfermeiro(a)/ terapeuta/assistente social (excl. médico)
-67 Referenciação para médico/especialista/clínica/hospital
-68 Outras referenciações NE
-69 Outro motivo de consulta NE

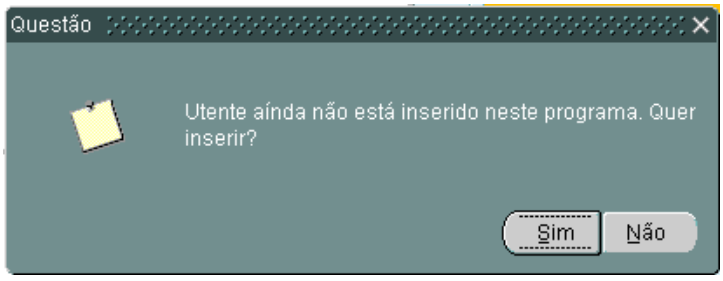
Na árbore, em qualquer dos capítulos aparecem as componenes 2,3,4,5 e 6.



3.2. Programa Hipertensão

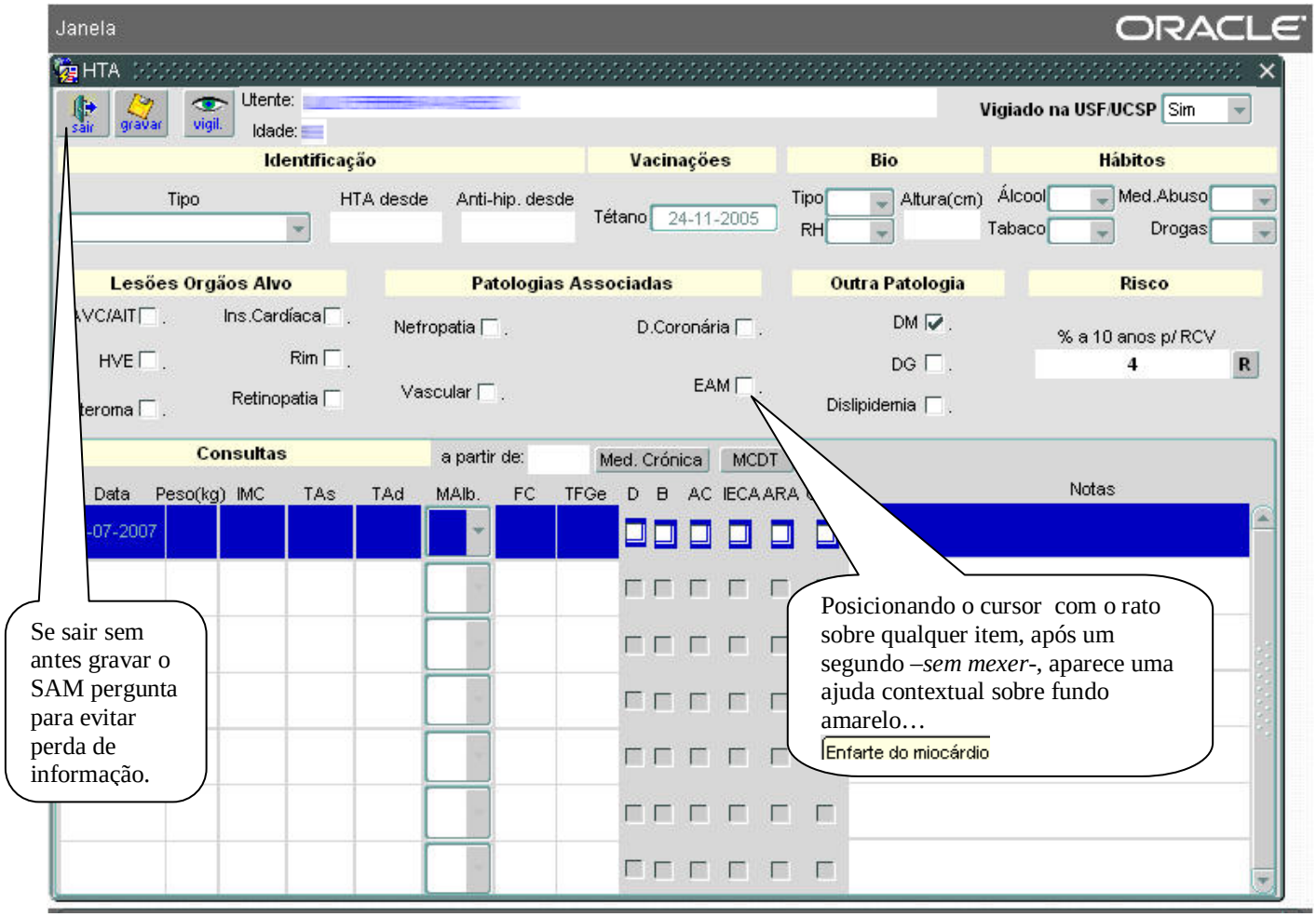


A primeira vez que se entra no programa HIPERTENSÃO, o SAM pergunta ser quer inserir o utente no Programa de Saúde.

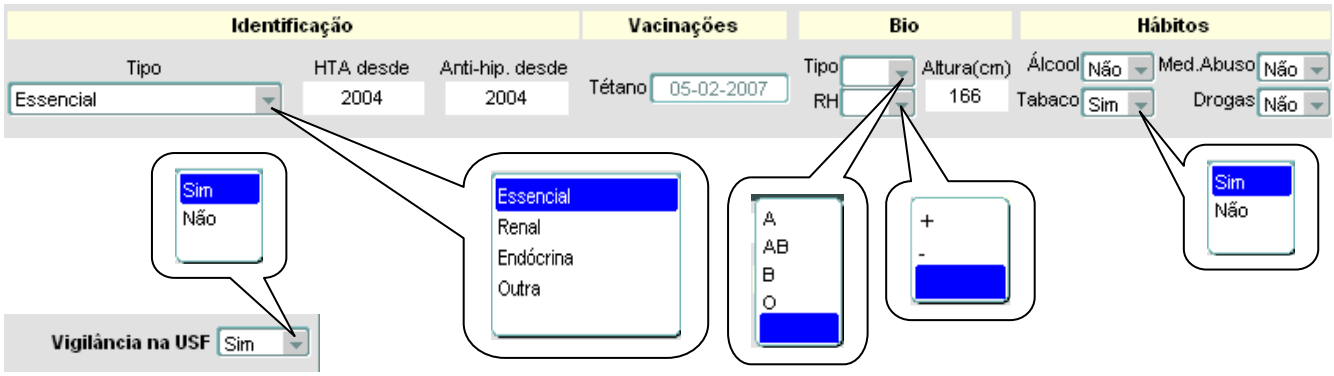


Por defeito é assumido K86 na criação do episódio de Hipertensão. *(Em versões anteriores aparecia um ecrã para classificar...).*

Desde a versão 8.0 deixa de perguntar à entrada dos programas de saúde se quer registar dados; se o médico entrar só para consultar a informação este registo será removido.

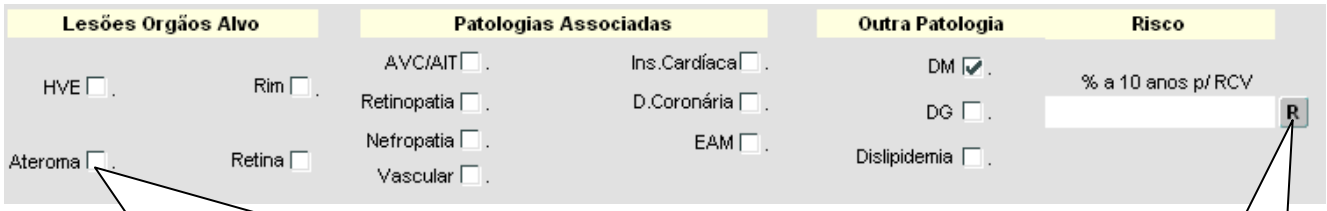


Na ficha de registo de dados do programa HIPERTENSÃO pode ser registada diversa informação. Posicionando o cursor em cada item aparece uma breve descrição do mesmo; fazendo click na seta correspondente abre o menu para seleccionar.

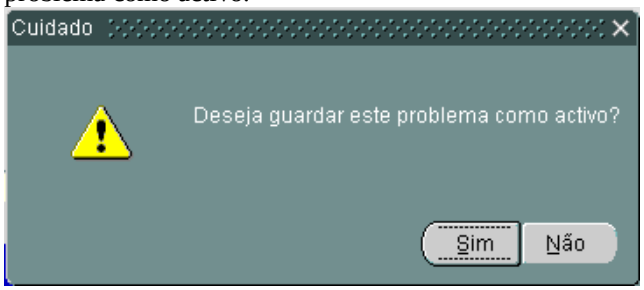


O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM. (Peso, altura...).

O campo 'Vigilância na USF/UCSP' indica se o utente é vigiado nas consultas. Em caso afirmativo este utente poderá ser contabilizado para a elaboração de indicadores de desempenho.

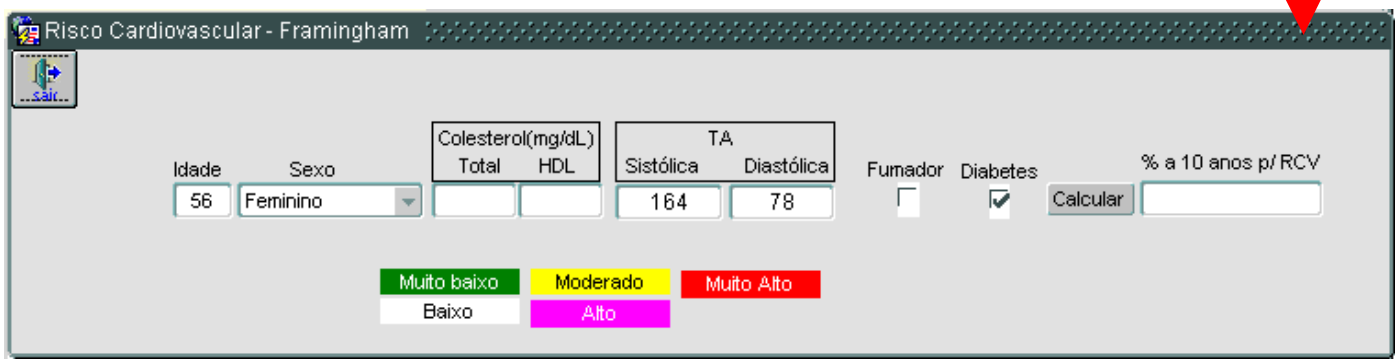


Ao fazer click em alguns dos itens vai perguntar se quer guardar o problema como activo:



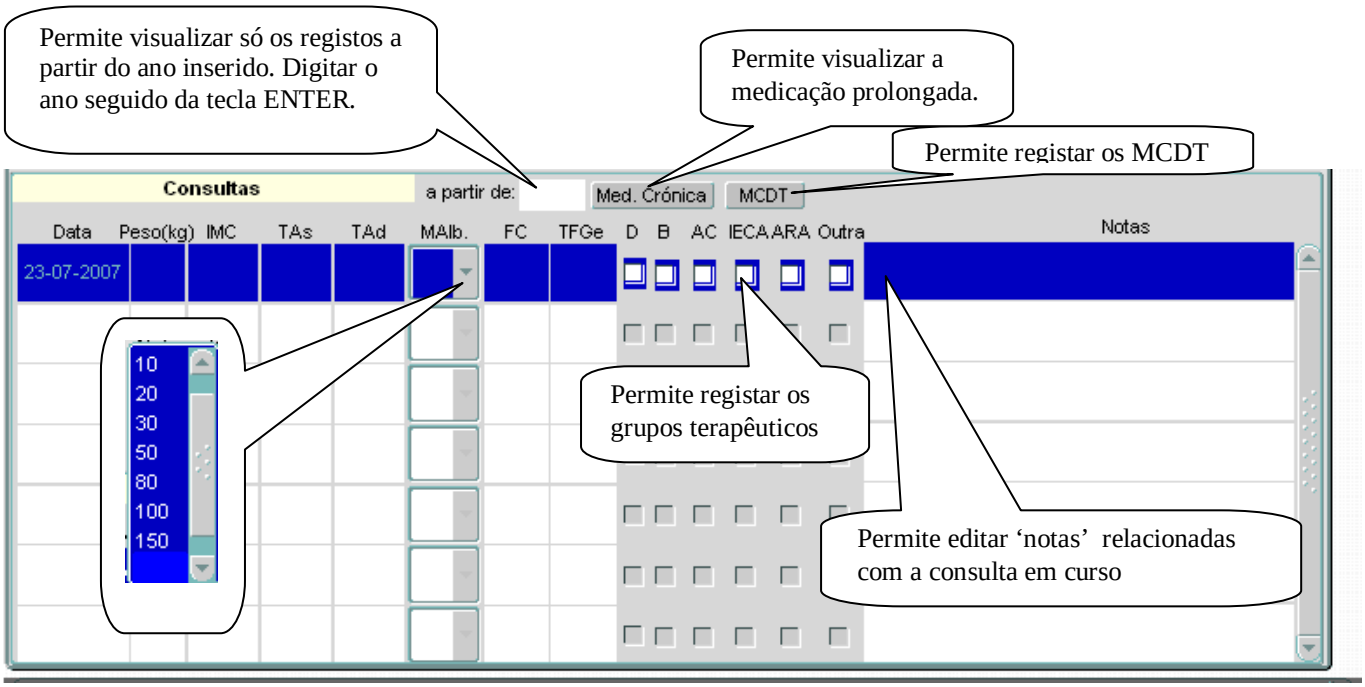
O botão dá acesso ao Cálculo de Risco Cardiovascular...

Se na ficha da HTA seleccionar a lesão de um dos órgãos alvo então a classificação passa para K87



Na ficha de cálculo de Risco Cardiovascular alguns dados já se encontram preenchidos... sendo possível alterá-los e completar informação. É preciso fazer click no botão correspondente, para obter o resultado. Os valores introduzidos ou modificados na ficha de cálculo não são guardados. O resultado é copiado para o campo da consulta

Na parte inferior podem ser registados os dados da consulta actual.



O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM. (Peso, TAs, TAd,...)

Posicionando o cursor com o rato sobre qualquer item, após um segundo –*sem mexer*-, aparece uma ajuda contextual sobre fundo amarelo… Micro albuminúriapor micral teste efectuada no Centro de Saúde Frequência Cardíaca Taxa de Filtração Glomerular estimada(TFGe) Diuréticos Beta-bloqueadores

O cálculo do IMC é automático.

O botão MCDT dá acesso ao 'Registo de resultados de MCDT'. (Ver pág.115)

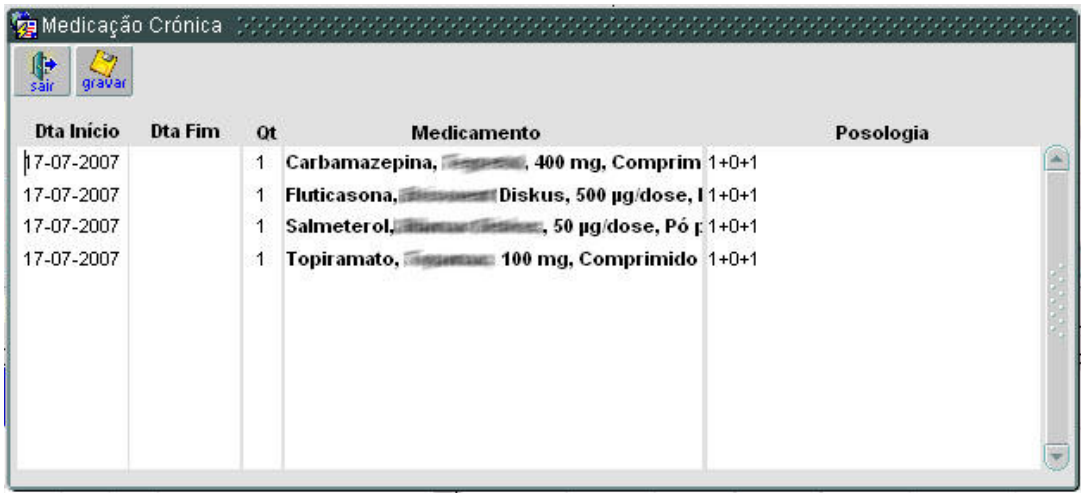
Para visualizar unicamente as consultas a partir de um determinado ano é preciso digitar no campo correspondente o ano inicial (quatro dígitos) seguido da tecla 'ENTER'. (Nos teclados com mais de 102 teclas existem duas teclas com esta mesma função; uma no teclado 'numérico' e outra no 'alfanumérico'. A denominação 'ENTER', 'INTRO' ou 'RETURN' é equivalente.)

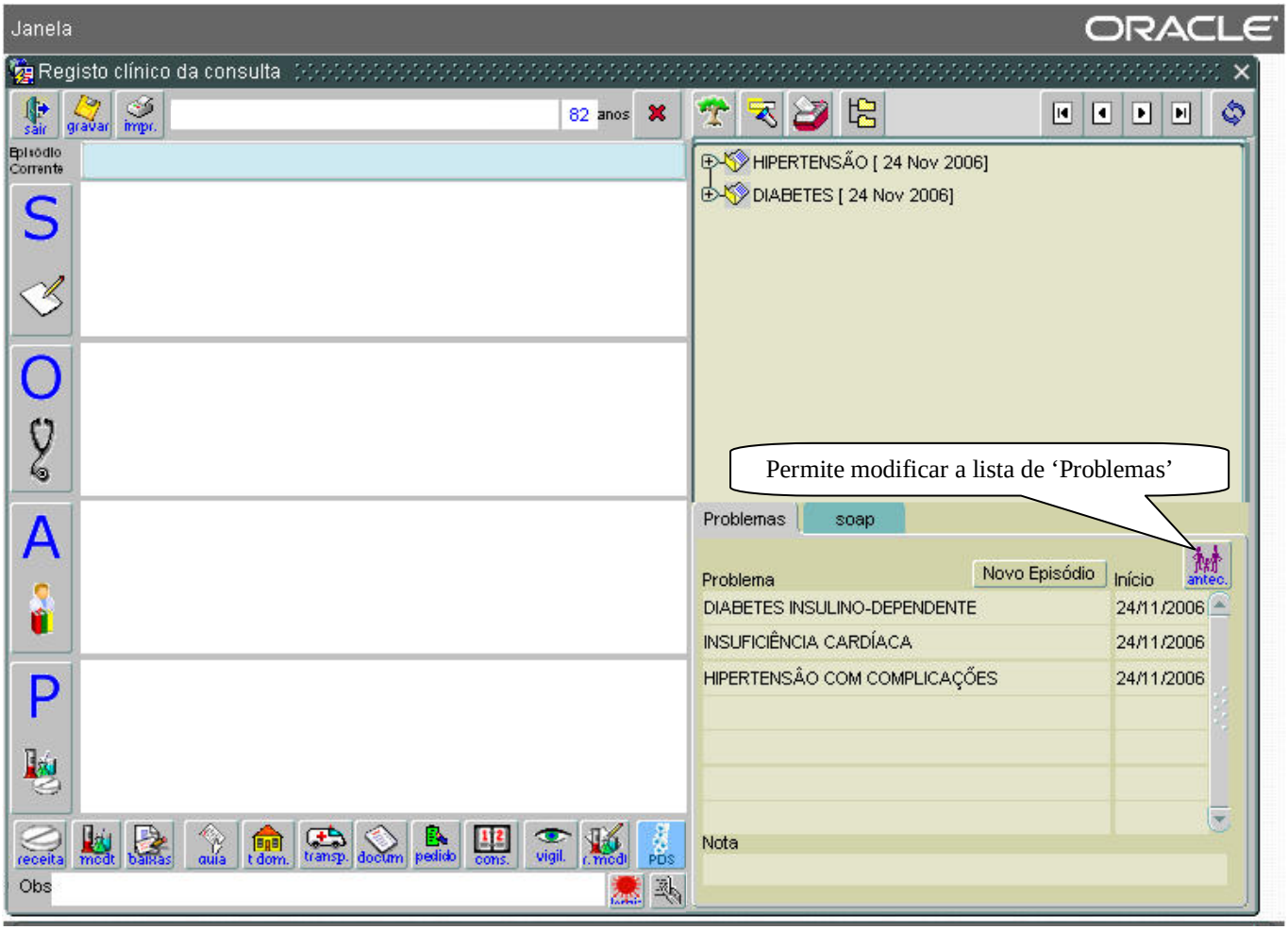
Fazendo 'duplo click' em alguns dos valores da consulta actual, a informação preenchida muda de cor para 'verde', ressaltando assim o valor, e passa para o 'O - Objectivo'

A partir da versão 7 foi criado campo novo "taxa de filtração glomerular estimada (TFGe)" que é calculado da seguinte maneira: [140 - idade] x peso (kg)/creatinina plasmática (mg/dl) x 72

Se for do sexo feminino multiplica-se o resultado por 0,85. O resultado aparece a verde para valores iguais ou superiores a 90; amarelo entre 60 e 89; laranja entre 30 e 59 e vermelho abaixo de 30.

O botão Med. Crónica dá acesso a janela correspondente:

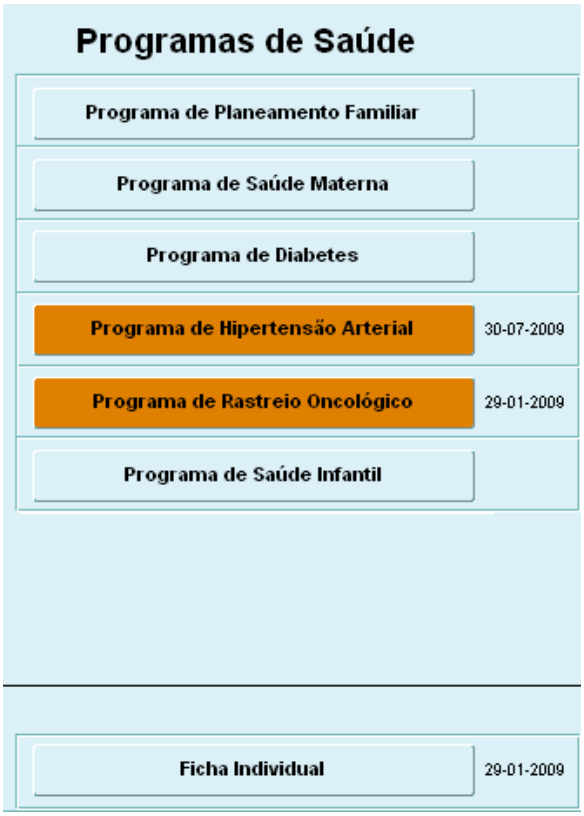




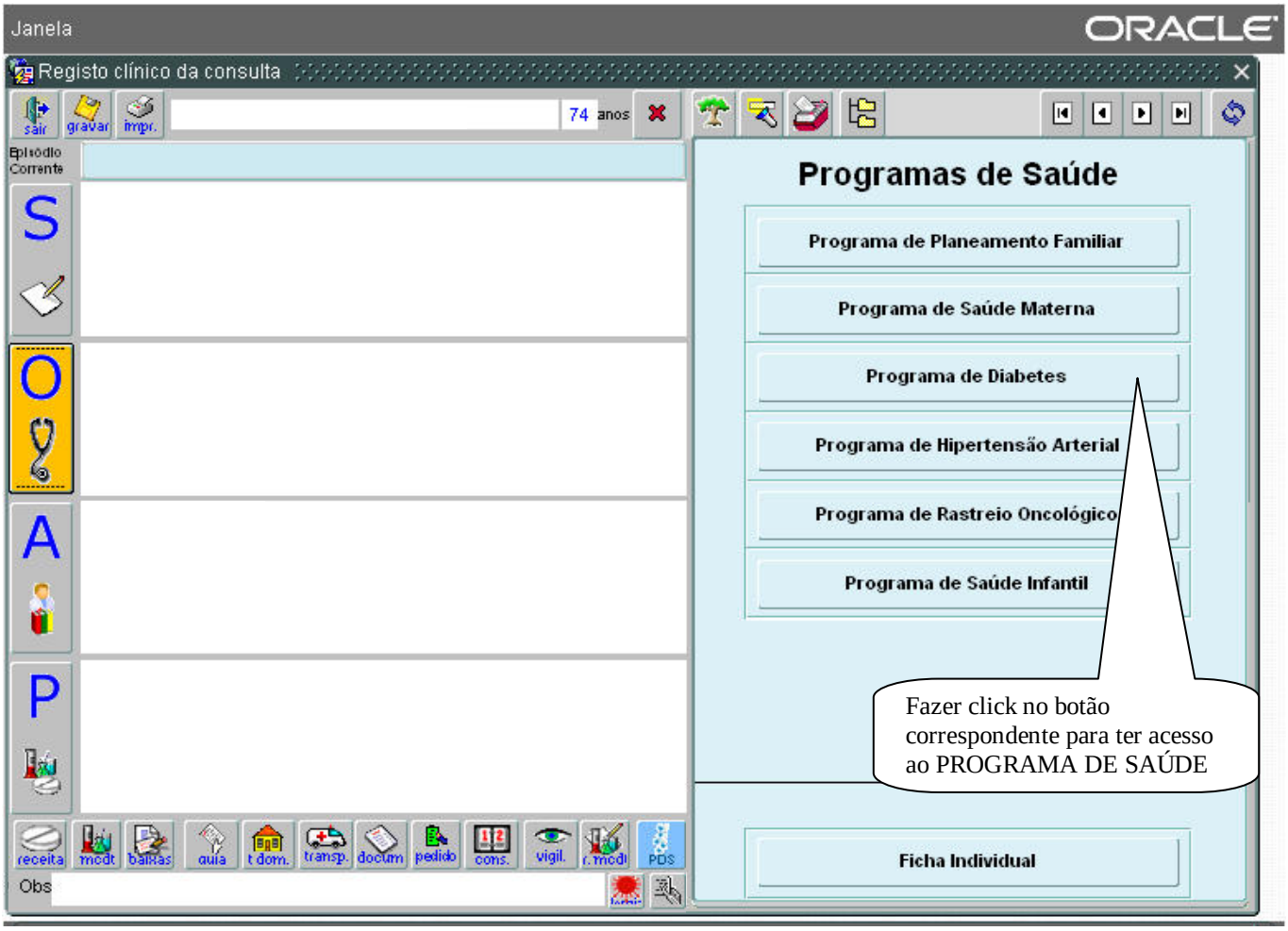
Automaticamente aparecem preenchidos ‘problemas’ e ‘**A** - Avaliação da consulta’; na árvore de episódios também aparece o item correspondente seguido da data de início do mesmo.

Quando um utente está inserido num programa de saúde, fica ressaltado o fundo do botão a cor alaranjada. Se também está ‘Vigiado na USF’, fica ressaltado a cor acastanhada.

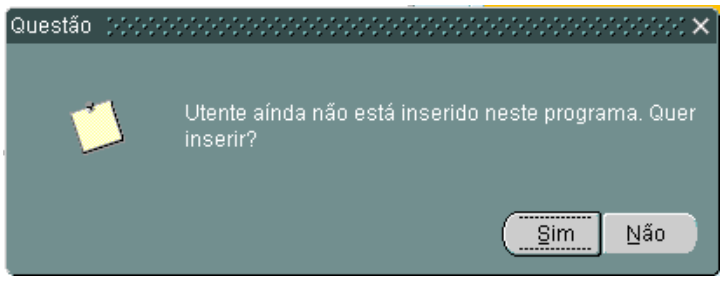
Desde a versão 9.1 é acrescentada a data a que se acedeu pela última vez aos programas de saúde (havendo registo de dados) nos respectivos botões.



3.3. Programa Diabetes

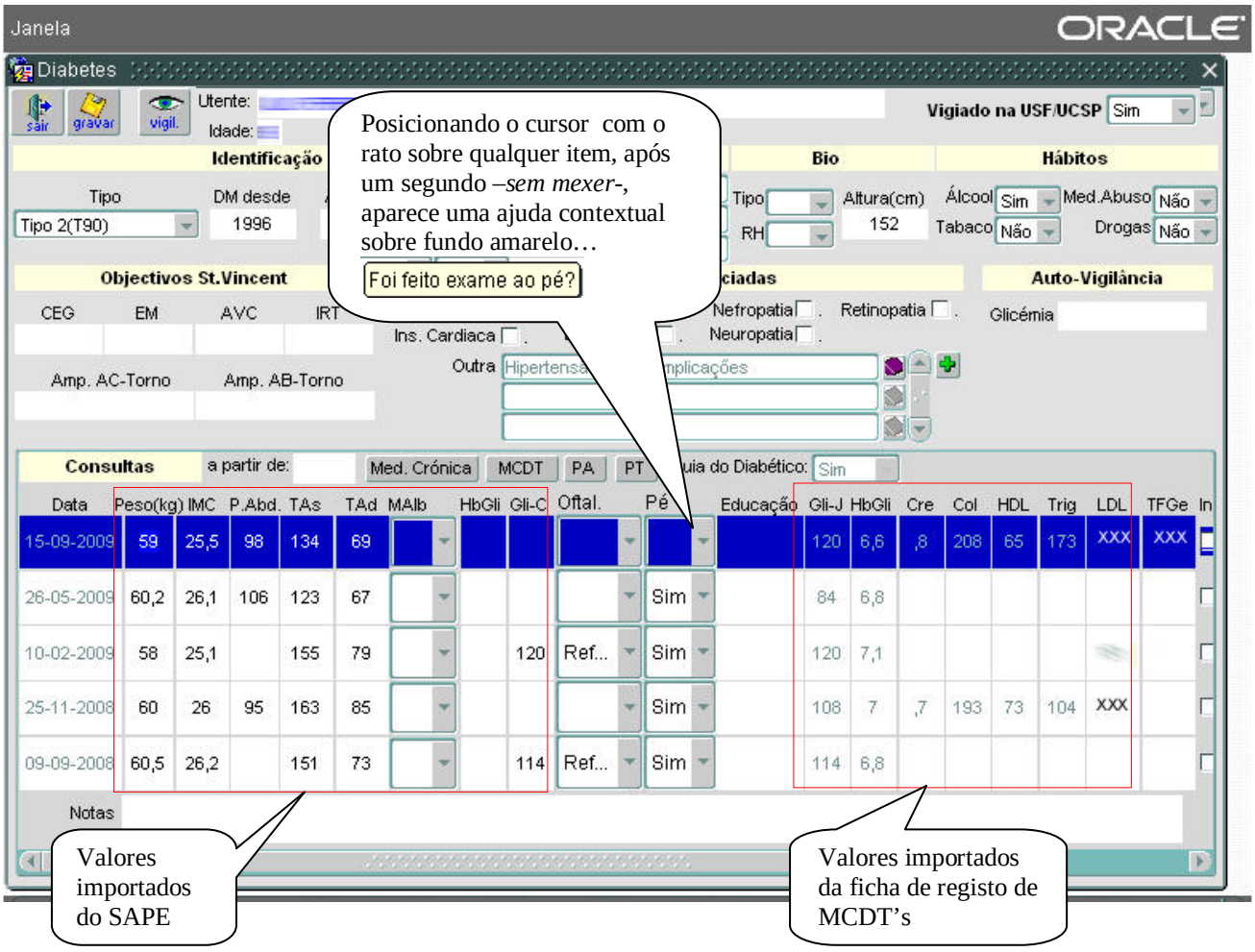


A primeira vez que se entra no programa de DIABETES, o SAM pergunta ser quer inserir o utente no Programa de Saúde.

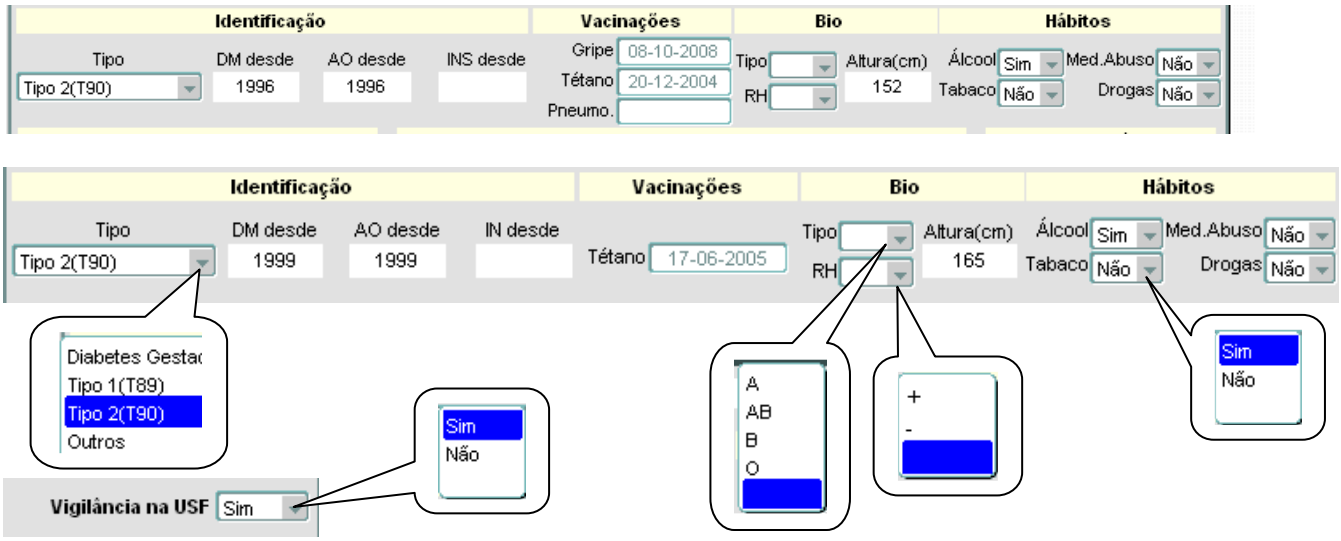


Por defeito é assumido Diabetes T90 na criação do episódio de Diabetes. *(Em versões anteriores aparecia um ecrã para classificar...).*

Desde a versão 8.0 deixa de perguntar à entrada dos programas de saúde se quer registar dados; se o médico entrar só para consultar informação este registo será removido.

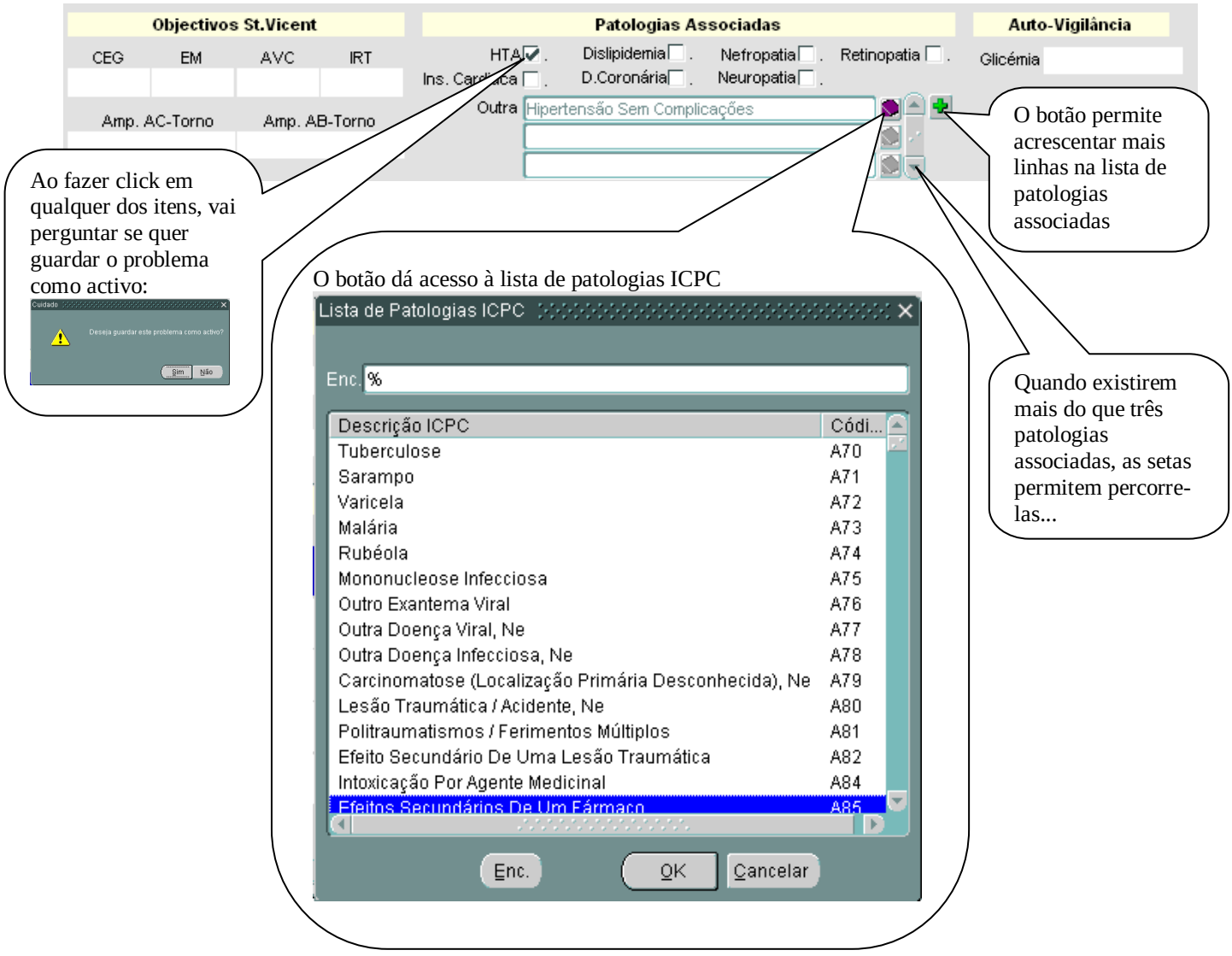

Janela
ORACLE
Diabetes
Posicionando o cursor com o rato sobre qualquer item, após um segundo –*sem mexer*-, aparece uma ajuda contextual sobre fundo amarelo…
Foi feito exame ao pé?
Valores importados do SAPE
Valores importados da ficha de registo de MCDT's

Na ficha de registo de dados do programa DIABETES pode ser registada diversa informação. Posicionando o cursor em cada item aparece uma breve descrição do mesmo; fazendo click na seta correspondente abre o menu para seleccionar.

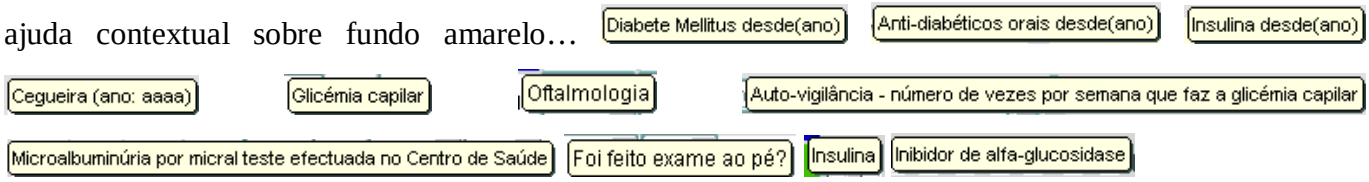


O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM. (Peso, altura, TAS, TAD, MAlb, HbGli, Gic-C...).

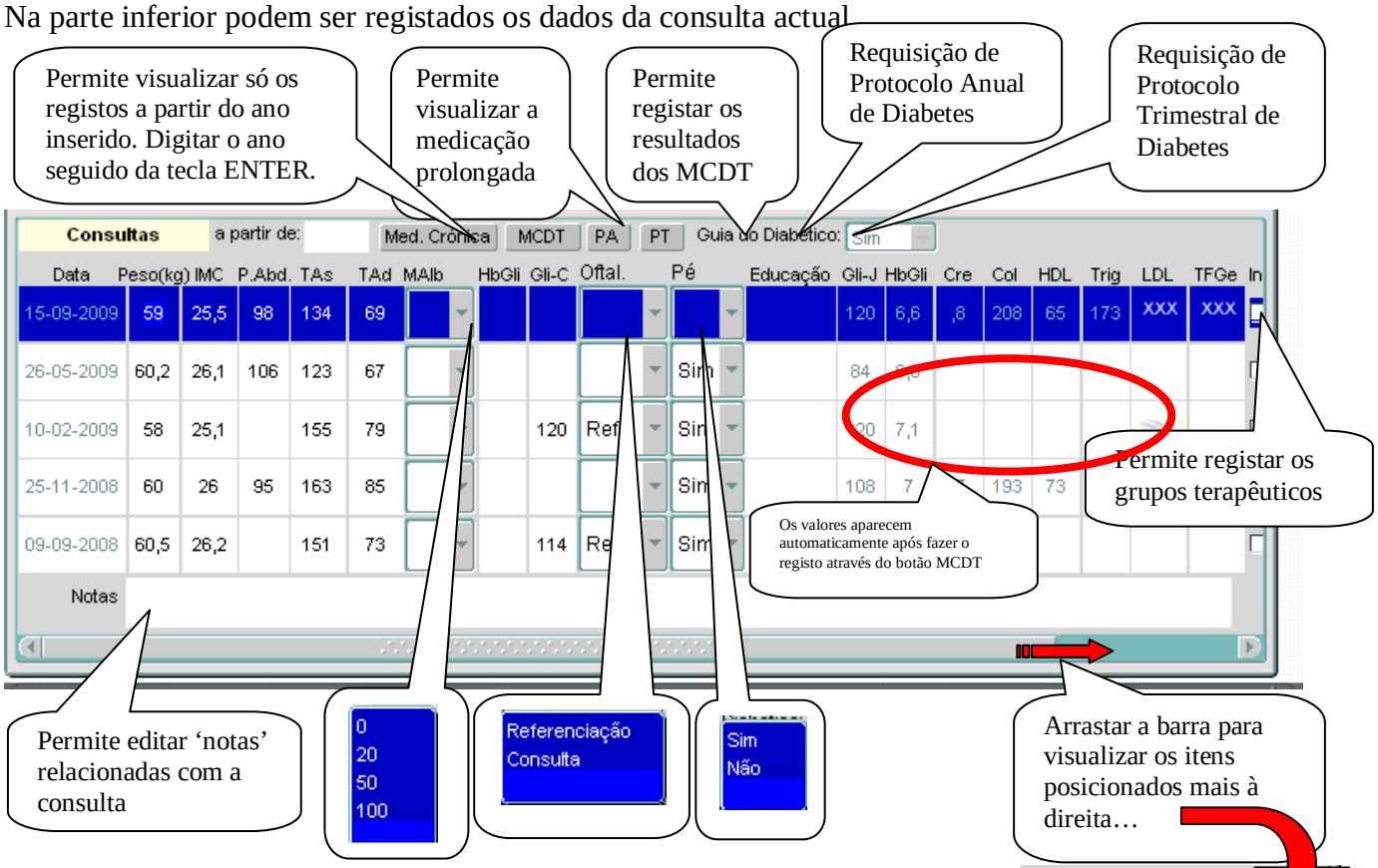
O campo 'Vigilância na USF/UCSP' indica se o utente é vigiado nas consultas. Em caso afirmativo este utente poderá ser contabilizado para a elaboração de indicadores de desempenho.

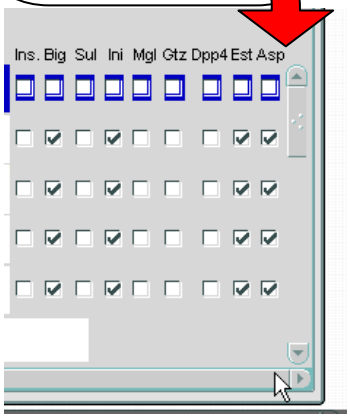


Posicionando o cursor com o rato sobre qualquer item, após um segundo –*sem mexer*-, aparece uma ajuda contextual sobre fundo amarelo…


Diabete Mellitus desde(ano)
Anti-diabéticos orais desde(ano)
Insulina desde(ano)
Cegueira (ano: aaaa)
Glicémia capilar
Oftalmologia
Auto-vigilância - número de vezes por semana que faz a glicémia capilar
Microalbuminúria por micral teste efectuada no Centro de Saúde
Foi feito exame ao pé?
Insulina
Inibidor de alfa-glucosidase

Na parte inferior podem ser registados os dados da consulta actual

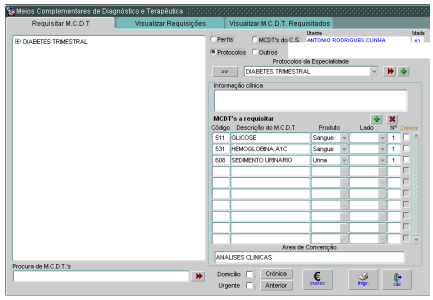

Permite visualizar só os registos a partir do ano inserido. Digitar o ano seguido da tecla ENTER.
Permite visualizar a medicação prolongada
Permite registar os resultados dos MCDT
Requisição de Protocolo Anual de Diabetes
Requisição de Protocolo Trimestral de Diabetes
Consultas
a partir de:
Med. Crónica
MCDT
PA
PT
Guia do Diabético:
Sim
Data Peso(kg) IMC P.Abd. TAs TAd MAlb HbGli Gli-C Oftal. Pé Educação Gli-J HbGli Cre Col HDL Trig LDL TFGe In
15-09-2009 59 25,5 98 134 69 120 6,6 ,8 208 65 173 XXX XXX
26-05-2009 60,2 26,1 106 123 67 Sim 84
10-02-2009 58 25,1 155 79 120 Sim 7,1
25-11-2008 60 26 95 163 85 Sim 108 7 193 73
09-09-2008 60,5 26,2 151 73 114 Sim
Notas
Permite registar os grupos terapêuticos
Os valores aparecem automaticamente após fazer o registo através do botão MCDT
Permite editar 'notas' relacionadas com a consulta
0
20
50
100
Referenciação
Consulta
Sim
Não
Arrastar a barra para visualizar os itens posicionados mais à direita…



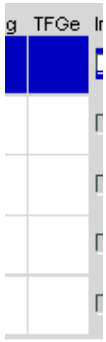
O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM. (Peso, TAs, TAd, HbGli,Gli-C...)

O cálculo do IMC é automático. Da mesma maneira, a informação registada noutro 'programa de saúde' também aparece automaticamente.

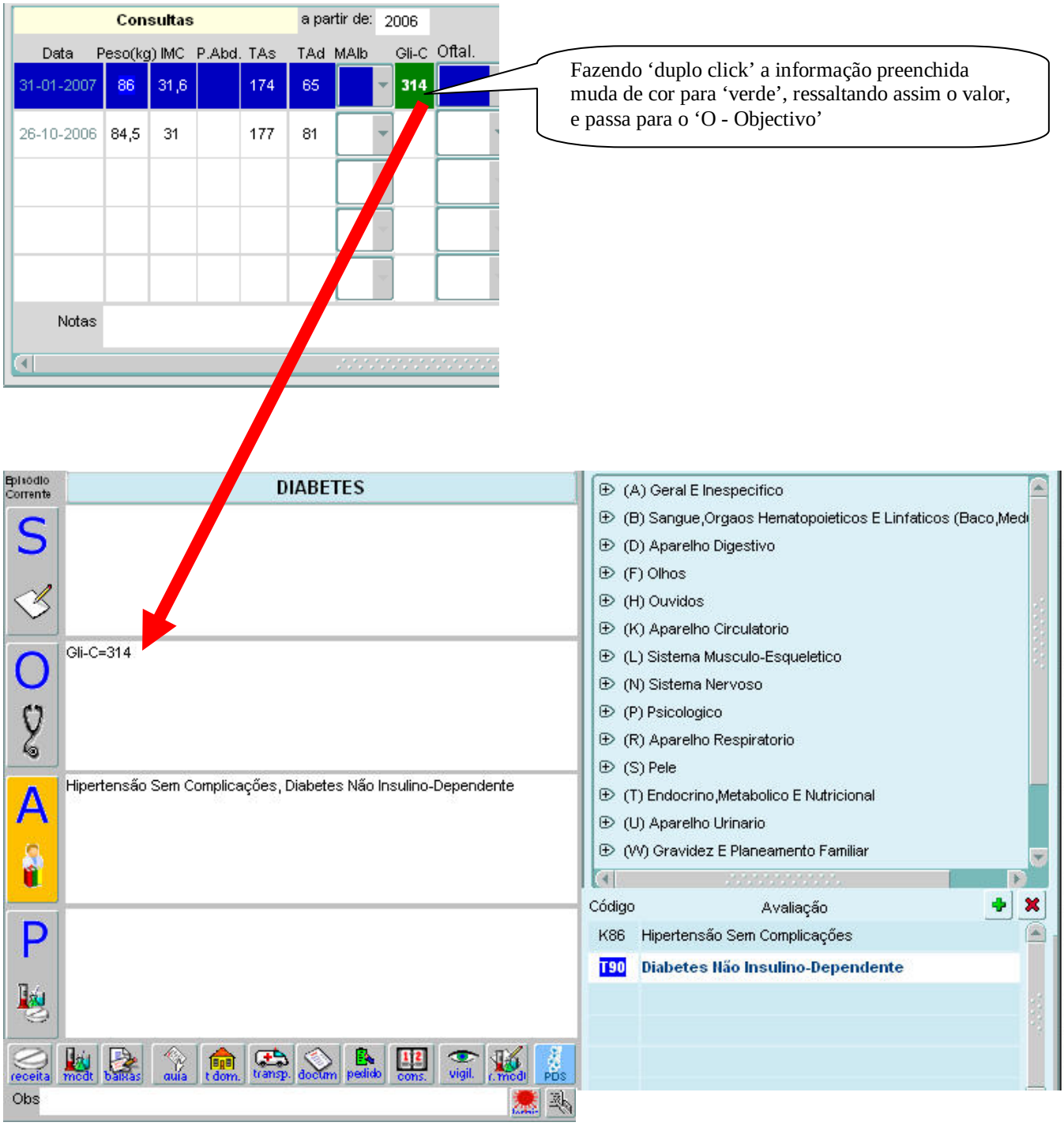
- O botão MCDT dá acesso ao 'Registo de resultados de MCDT'. (Ver pág.115). Os valores de Gli-J, HbGli, Cre, Col, HDL e Trig aparecem automaticamente após fazer o registo através do botão MCDT
- O botão PA dá acesso a 'Requisição de Protocolo Anual de Diabetes'
- O botão PT dá acesso a 'Requisição de Protocolo Trimestral de Diabetes'



A partir da versão 7 foi criado campo novo “taxa de filtração glomerular estimada (TFGe)” que é calculado da seguinte maneira: [140 - idade] x peso (kg)/creatinina plasmática (mg/dl) x 72



Se for do sexo feminino multiplica-se o resultado por 0,85. O resultado aparece a verde para valores iguais ou superiores a 90; amarelo entre 60 e 89; laranja entre 30 e 59 e vermelho abaixo de 30.



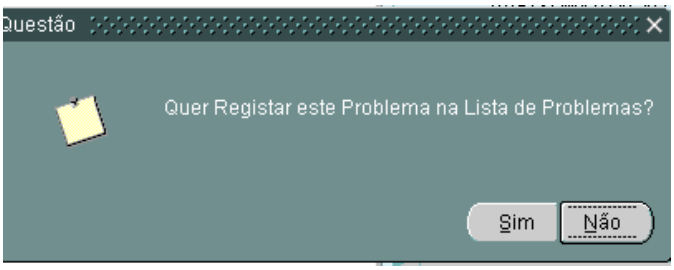
3.4. Episódios de cuidados

Conceito de *'episódio de cuidados'*: as diferentes situações pelas quais um utente é acompanhado nos cuidados primários. Um episódio de cuidados começa desde o momento em que é apresentado ao agente de saúde, e termina aquando do fim da última consulta para o mesmo.

Estes episódios poderão ser de curta duração e precisar de poucas consultas (um síndrome viral, p.e.), de uma duração média (uma gravidez, p.e), ou de duração indefinida (diabetes, rastreio oncológico p.e.).

Poderão estar relacionados com situações de doença bem como situações de vigilância-prevenção...

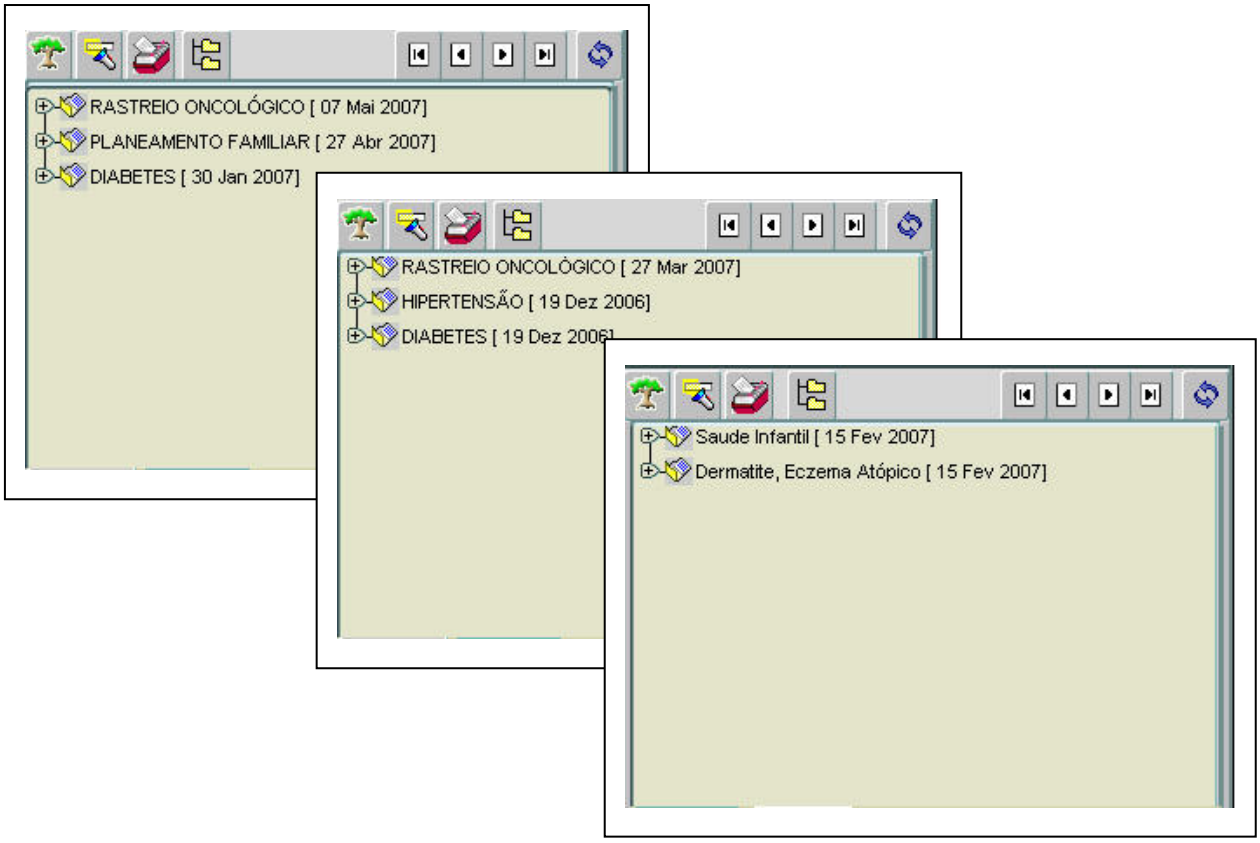
- Quando no SAM é utilizada a classificação ICPC-2, obriga a inserir o item '**A** - Avaliação da consulta' antes de sair. Automaticamente é criado um episódio de cuidados que agrupa os diferentes procedimentos realizados para dita 'situação'. A primeira vez que é codificada uma rúbrica no '**A** - Avaliação da consulta', o SAM pergunta se pretende inserir na lista de problemas.



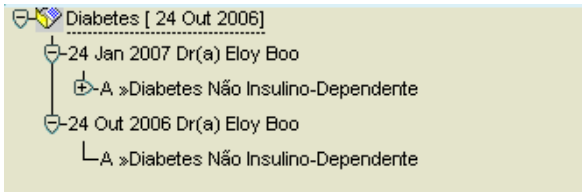
- Quando são utilizados os 'Programas de saúde' através do botão '**O**' – Objectivo-, o doente fica inscrito no mesmo. Automaticamente será criado o episódio correspondente. Os diferentes procedimentos realizados (exame objectivo, exames auxiliares, receituário, etc.) poderão ficar agrupados dentro do episódio correspondente.

Poderão ser episódios 'únicos' como por exemplo o rastreio oncológico, ou múltiples, como por exemplo as diversas gravidezes...

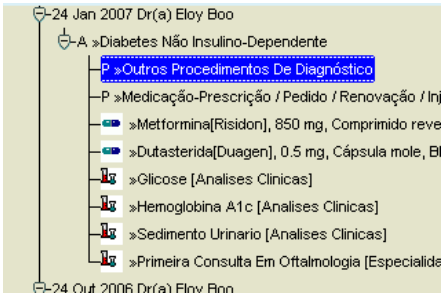
Fazendo click no botão ‘árvore’ tem-se acesso ao ecrã correspondente com a árvore de episódios.


RASTREIO ONCOLÓGICO [07 Mai 2007]
PLANEAMENTO FAMILIAR [27 Abr 2007]
DIABETES [30 Jan 2007]
RASTREIO ONCOLÓGICO [27 Mar 2007]
HIPERTENSÃO [19 Dez 2006]
DIABETES [19 Dez 2006]
Saude Infantil [15 Fev 2007]
Dermatite, Eczema Atópico [15 Fev 2007]

As diferentes consultas relacionadas com o episódio de cuidados ficam agrupadas dentro do episódio correspondente, identificadas pela data e pelo médico que as realizou...

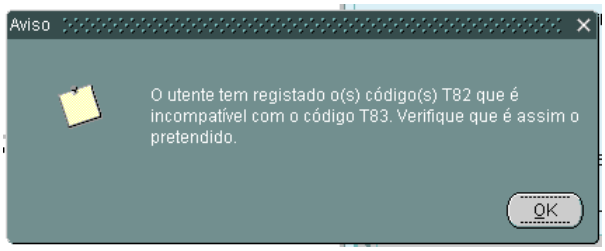

Diabetes [24 Out 2006]
24 Jan 2007 Dr(a) Eloy Boo
A »Diabetes Não Insulino-Dependente
24 Out 2006 Dr(a) Eloy Boo
A »Diabetes Não Insulino-Dependente

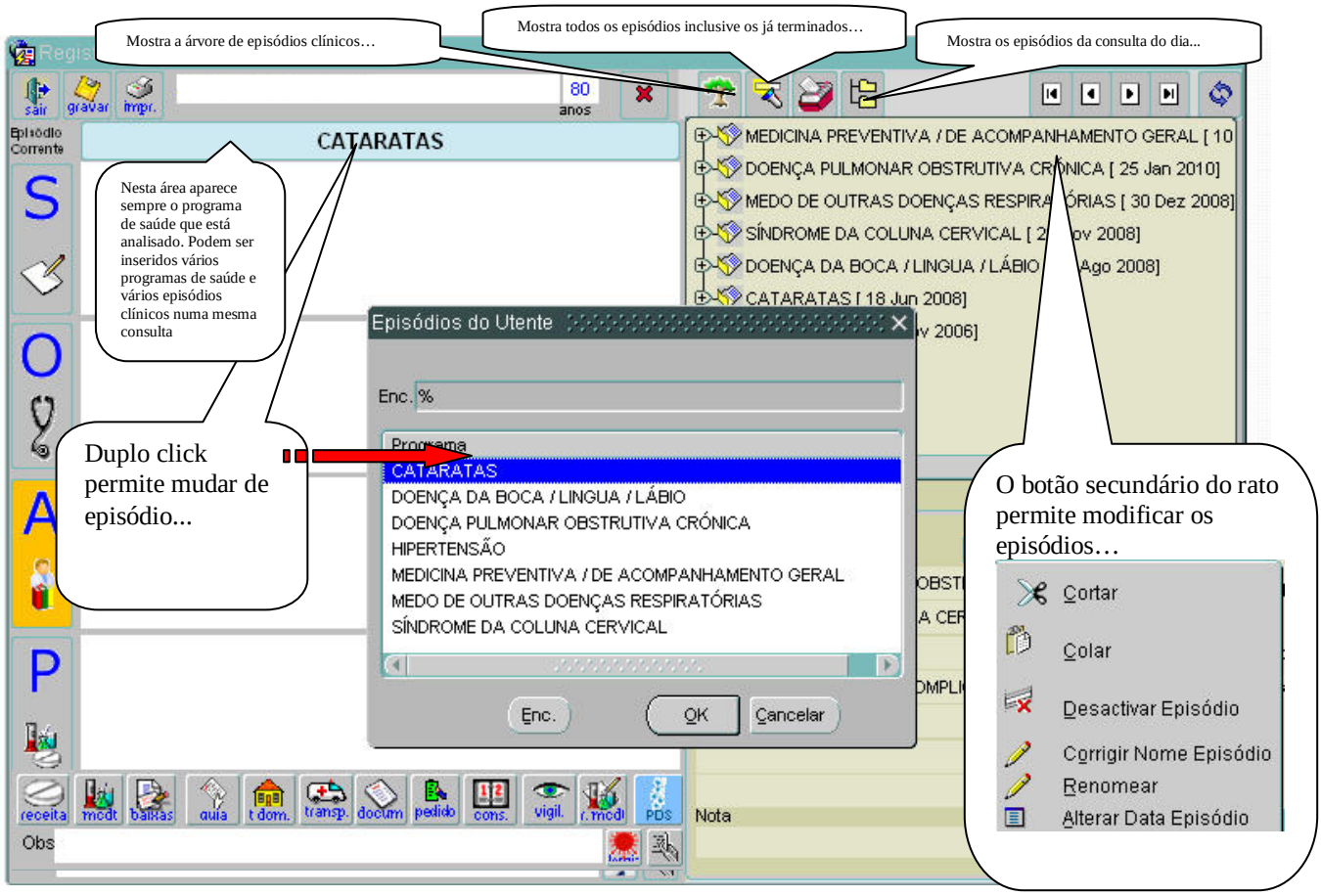
Dentro de cada consulta ficam agrupados os diferentes procedimentos relacionados com a mesma...


24 Jan 2007 Dr(a) Eloy Boo
A »Diabetes Não Insulino-Dependente
P »Outros Procedimentos De Diagnóstico
P »Medicação-Prescrição / Pedido / Renovação / Inj
»Metformina[Risidon], 850 mg, Comprimido reve
»Dutasterida[Duagen], 0.5 mg, Cápsula mole, Bl
»Glicose [Analises Clinicas]
»Hemoglobina A1c [Analises Clinicas]
»Sedimento Urinario [Analises Clinicas]
»Primeira Consulta Em Oftalmologia [Especialida
24 Out 2006 Dr(a) Eloy Boo

Desde a versão 12.1, ao adicionar um código ICPC na ‘**A**valiação’, o SAM verifica a incompatibilidade do mesmo com outros códigos existentes na lista de problemas e/ou episódios activos, dando uma

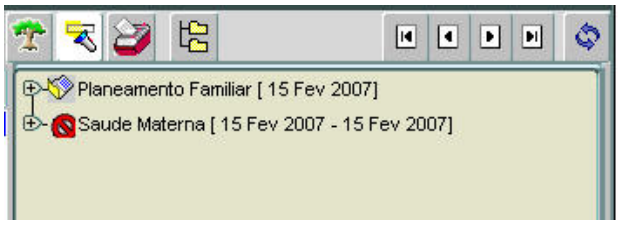
mensagem de aviso no caso de incompatibilidade mas não impede o registo. Os códigos validados são os seguintes: K86 e K87; T89 e T90; T82 e T83.



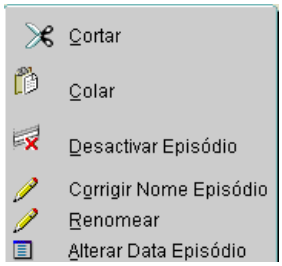

Mostra a árvore de episódios clínicos…
Mostra todos os episódios inclusive os já terminados…
Mostra os episódios da consulta do dia...
CATARATAS
Nesta área aparece sempre o programa de saúde que está analisado. Podem ser inseridos vários programas de saúde e vários episódios clínicos numa mesma consulta
MEDICINA PREVENTIVA / DE ACOMPANHAMENTO GERAL [10
DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA [25 Jan 2010]
SÍNDROME DA COLUNA CERVICAL [2
DOENÇA DA BOCA / LINGUA / LÁBIO
CATARATAS [18 Jun 2008]
Episódios do Utente
Enc.
%
Programa
CATARATAS
DOENÇA DA BOCA / LINGUA / LÁBIO
DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÓNICA
HIPERTENSÃO
MEDICINA PREVENTIVA / DE ACOMPANHAMENTO GERAL
MEDO DE OUTRAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS
SÍNDROME DA COLUNA CERVICAL
Enc.
OK
Cancelar
Duplo click permite mudar de episódio...
O botão secundário do rato permite modificar os episódios…
Cortar
Colar
Desactivar Episódio
Corrigir Nome Episódio
Renomear
Alterar Data Episódio
Nota
Obs

Quando existem vários episódios, fazendo duplo click na barra de episódio corrente abre uma janela que permite seleccionar em qual se pretende actuar... A árvore de episódios vai ficando preenchida de forma automática com episódios, medicamentos, procedimentos e MCDT.

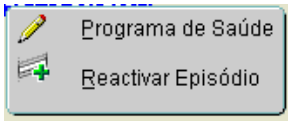
Um episódio de cuidados termina aquando do fim da última consulta para o mesmo. O botão permite visualizar todos os episódios, inclusivé os já terminados, (ficam ressaltados com o icone)

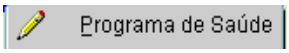


Posicionando o rato sobre a área da árvore de episódios, e fazendo click com o botão direito, abre um menu que permite modificar os episódios.



A opcão permite terminar um episódio. O episódio ficará ressaltado com o icone , e só será visível através da opção descrita anteriormente. Por exemplo, o episódio de cuidados de Saúde Materna finalizará com o 'parto ou abortamento' como se descreve no capítulo correspondente.

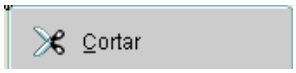
O botão principal do rato também abre um menu específico: 

A opção  dá acesso ao programa correspondente. Esta opção permitiria assim abrir a informaçãoa registada num programa de saúde já terminado. Por exemplo permitiria visualizar a informação registada no programa de Saúde Materna de uma gravidez que já finalizou. Se imaginar-mos uma utente com uma nova gravidez (segundo episódio de Saúde Materna), através dos botões da opção '**O**'-Objectivo-, o ítem Saúde Materna só abriria o programa de S.M. 'activo'.

A opção permite 'reactivar' um episódio finalizado com anterioridade.

~~Desde a versão 12.1, a opcão~~ ~~foi desactivada. *Permitia eliminar um episódio. Toda a informação anidada no ramo correspondente da árvore de episódios era apagada definitivamente.*~~

A opção permite modificar a data que aparece na árvore de episódios. Por defeito o SAM aplica a data do dia em que se cria o episódio...

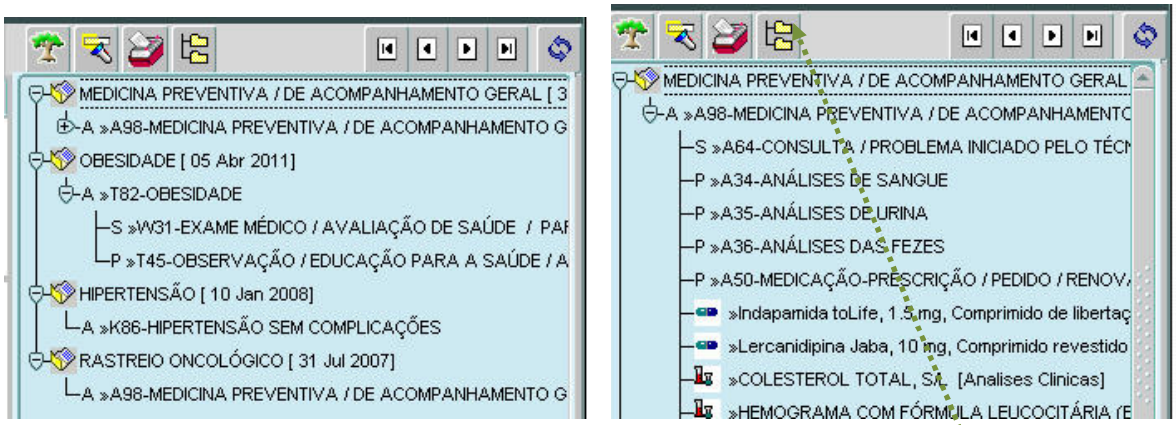
Para anidar uma determinada '**A**valiação' num episódio diferente é necessário utilizar as opções 

e

do botão direito do rato.

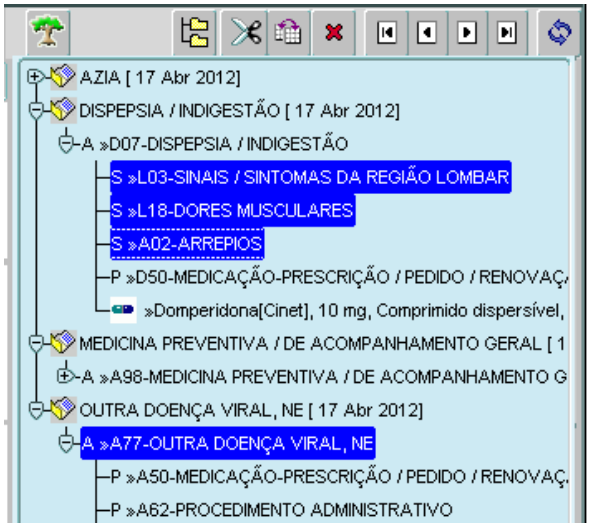
O botão permite refrescar o conteúdo da árvore de episódios.

Fazendo novamente clic neste botão é apresentada sobre fundo azul, a árvore dos relacionamentos da consulta corrente.


MEDICINA PREVENTIVA / DE ACOMPANHAMENTO GERAL [3
A »A98-MEDICINA PREVENTIVA / DE ACOMPANHAMENTO G
OBESIDADE [05 Abr 2011]
A »T82-OBESIDADE
S »W31-EXAME MÉDICO / AVALIAÇÃO DE SAÚDE / PAI
P »T45-OBSERVAÇÃO / EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE / A
HIPERTENSÃO [10 Jan 2008]
A »K86-HIPERTENSÃO SEM COMPLICAÇÕES
RASTREIO ONCOLÓGICO [31 Jul 2007]
A »A98-MEDICINA PREVENTIVA / DE ACOMPANHAMENTO G
MEDICINA PREVENTIVA / DE ACOMPANHAMENTO GERAL
A »A98-MEDICINA PREVENTIVA / DE ACOMPANHAMENTO
S »A64-CONSULTA / PROBLEMA INICIADO PELO TÉCN
P »A34-ANÁLISES DE SANGUE
P »A35-ANÁLISES DE URINA
P »A36-ANÁLISES DAS FEZES
P »A50-MEDICAÇÃO-PRESCRIÇÃO / PEDIDO / RENOV
»Indapamida toLife, 1.5 mg, Comprimido de libertaç
»Lercanidipina Jaba, 10 mg, Comprimido revestido
»COLESTEROL TOTAL, S/L [Analises Clinicas]
»HEMOGRAMA COM FÓRMULA LEUCOCITÁRIA (E

Devido a que o SAM anida automaticamente os diversos procedimentos no ramo activo da árvore de episódios poderá ser necessário fazer algumas correcções. O botão , permite modificar os relacionamentos da consulta corrente. O cabeçalho passa a ter novos botões:

No exemplo, os códigos L03, L18 e A02, não ficaram anidados no episódio A77.


AZIA [17 Abr 2012]
DISPEPSIA / INDIGESTÃO [17 Abr 2012]
A »D07-DISPEPSIA / INDIGESTÃO
S »L03-SINAIS / SINTOMAS DA REGIÃO LOMBAR
S »L18-DORES MUSCULARES
S »A02-ARREPIOS
P »D50-MEDICAÇÃO-PRESCRIÇÃO / PEDIDO / RENOVAÇ
»Domperidona[Cinet], 10 mg, Comprimido dispersível,
MEDICINA PREVENTIVA / DE ACOMPANHAMENTO GERAL [1
A »A98-MEDICINA PREVENTIVA / DE ACOMPANHAMENTO G
OUTRA DOENÇA VIRAL, NE [17 Abr 2012]
A »A77-OUTRA DOENÇA VIRAL, NE
P »A50-MEDICAÇÃO-PRESCRIÇÃO / PEDIDO / RENOVAÇ
P »A62-PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO

Para poder seleccionar várias linhas é necessário pulsar a tecla ‘CTRL’ ao mesmo tempo que se faz clic com o botão principal do rato. Terá de seleccionar-se uma ou várias linhas que se prentende mover, assim como uma linha tipo ‘Avaliação’ para onde se pretende mover.

Depois há que fazer click no botão:

Os códigos ficarão anidados na ‘Avaliação’ pretendida:

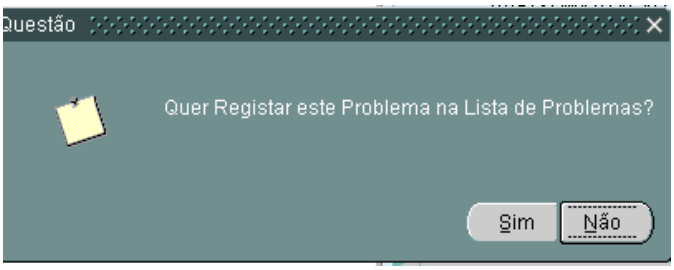
AZIA [17 Abr 2012]
DISPEPSIA / INDIGESTÃO [17 Abr 2012]
A »D07-DISPEPSIA / INDIGESTÃO
P »D50-MEDICAÇÃO-PRESCRIÇÃO / PEDIDO / RENOVAÇ
»Domperidona[Cinet], 10 mg, Comprimido dispersível,
MEDICINA PREVENTIVA / DE ACOMPANHAMENTO GERAL [1
A »A98-MEDICINA PREVENTIVA / DE ACOMPANHAMENTO G
OUTRA DOENÇA VIRAL, NE [17 Abr 2012]
A »A77-OUTRA DOENÇA VIRAL, NE
S »L03-SINAIS / SINTOMAS DA REGIÃO LOMBAR
S »L18-DORES MUSCULARES
S »A02-ARREPIOS
P »A50-MEDICAÇÃO-PRESCRIÇÃO / PEDIDO / RENOVAÇ.
P »A62-PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO

De forma semelhante, o botão permite copiar os códigos seleccionados e assim ‘criar duplicados’ para associar um mesmo código a vários episódios...

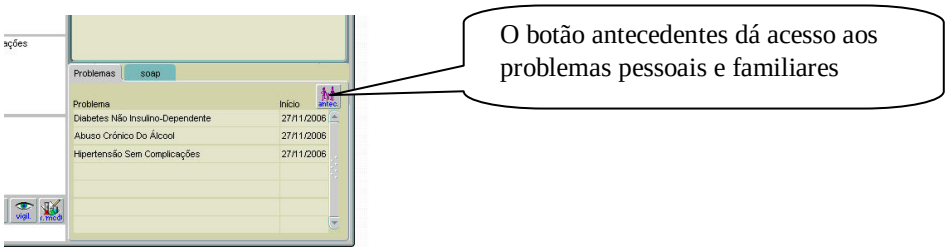
3.5. Antecedentes - Lista de Problemas

Na parte inferior do ecrã pode-se visualizar o registo das diferentes consultas 'SOAP', organizado por data, assim como ter acesso aos problemas do utente.

- Quando um utente é inserido nos diferentes programas de saúde (HT, DB, PF, SM, RO, SI) o campo '**A** - Avaliação da consulta' é preenchido automaticamente. Automáticamente também é actualizada a lista de problemas.
- A primeira vez que é codificada uma rúbrica no '**A** - Avaliação da consulta', o SAM pergunta se pretende inserir na lista de problemas.



Fazendo click no botão correspondente pode-se modificar a lista de problemas.

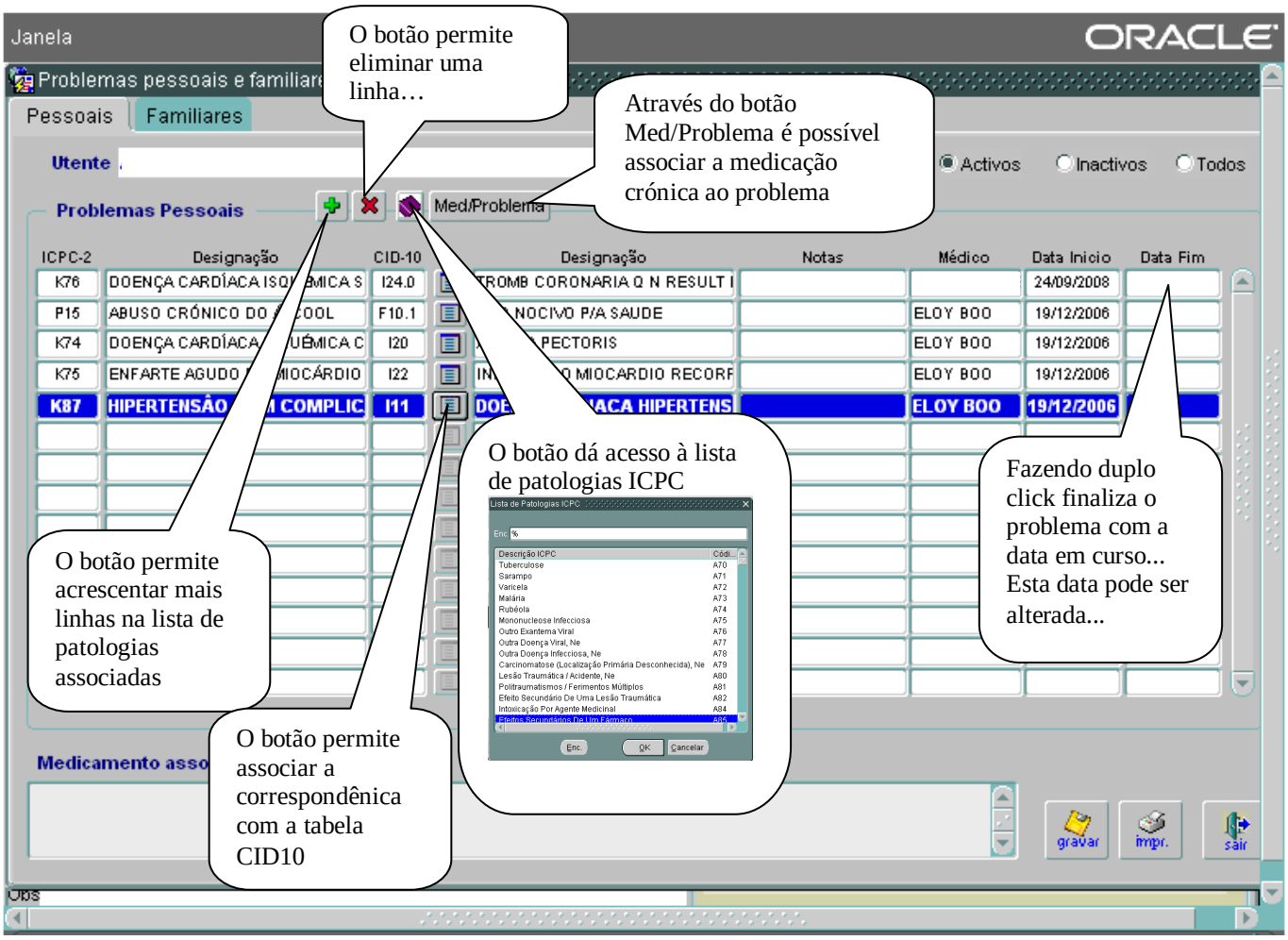


Esta opção permite registar os problemas de saúde pessoais e familiares do utente, segundo a Classificação Internacional de Cuidados Primários (ICPC-2).

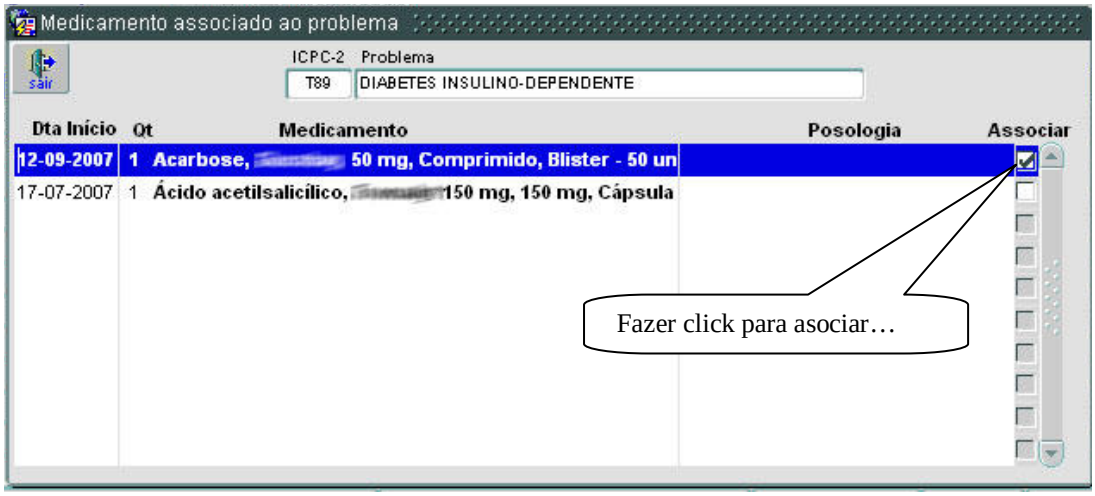
Pode inserir directamente o código ou aceder à tabela para fazer a pesquisa clicando no botão de acesso. Pode aínda, inserir parte da designação pretendida que lhe é disponibilizado o écran da pesquisa com todas as ocorrências da palavra inserida, para que faça a escolha.

Desde a versão 9, o SAM foi incluído o campo para a correspondência com a tabela CID10.

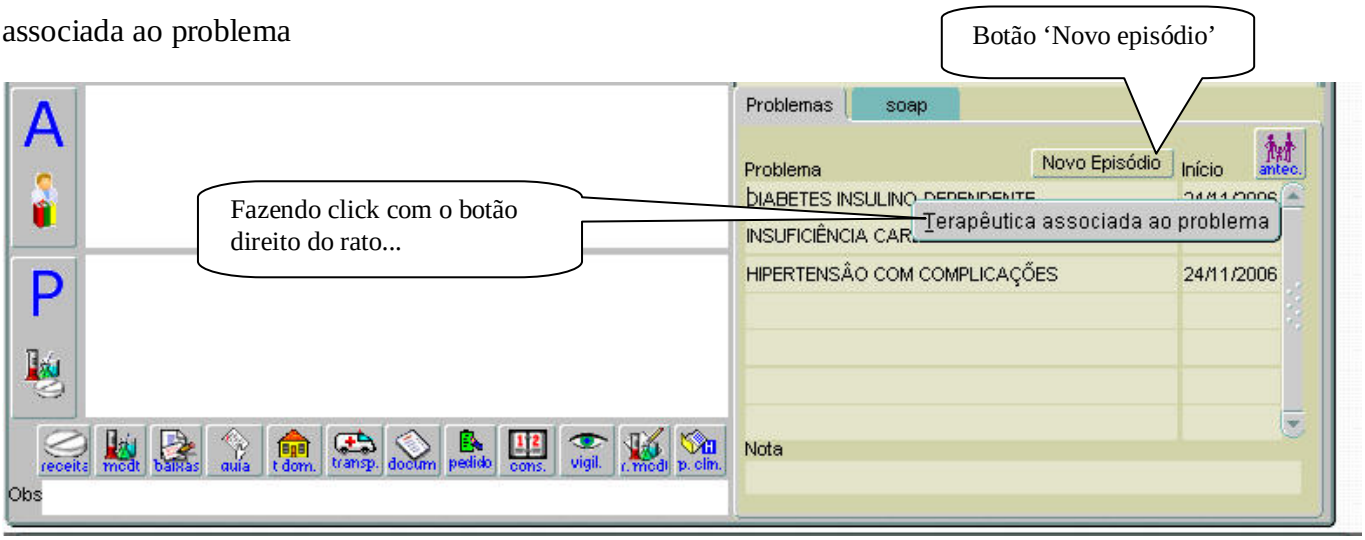
O campo Notas é de "texto livre", e os campos Médico e Data são de preenchimento automático.

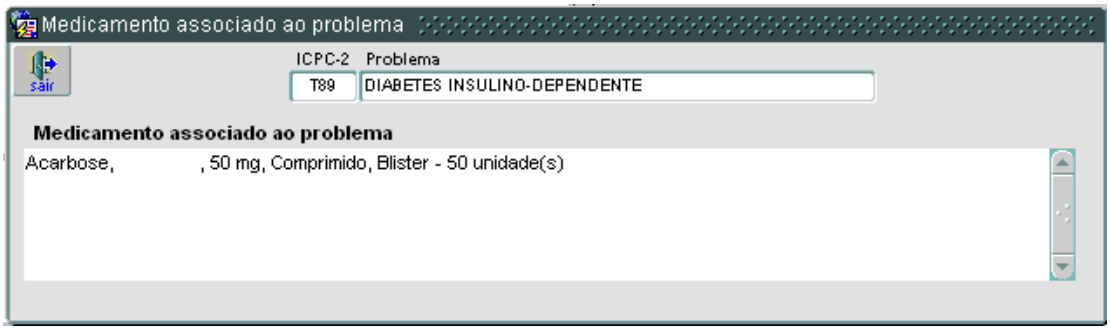


Desde a versão 7-1 existe a possibilidade de associar ao problema a medicação crónica em uso, através do botão Med/Problema


Medicamento associado ao problema
sair
ICPC-2 Problema
T89 DIABETES INSULINO-DEPENDENTE
Dta Início Qt Medicamento Posologia Associar
12-09-2007 1 Acarbose, 50 mg, Comprimido, Blister - 50 un
17-07-2007 1 Ácido acetilsalicílico, 150 mg, 150 mg, Cápsula
Fazer click para asociar…

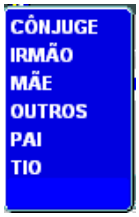
Fazendo click com o botão direito do rato sobre a linha do problema, acede-se ao ecran da terapêutica associada ao problema



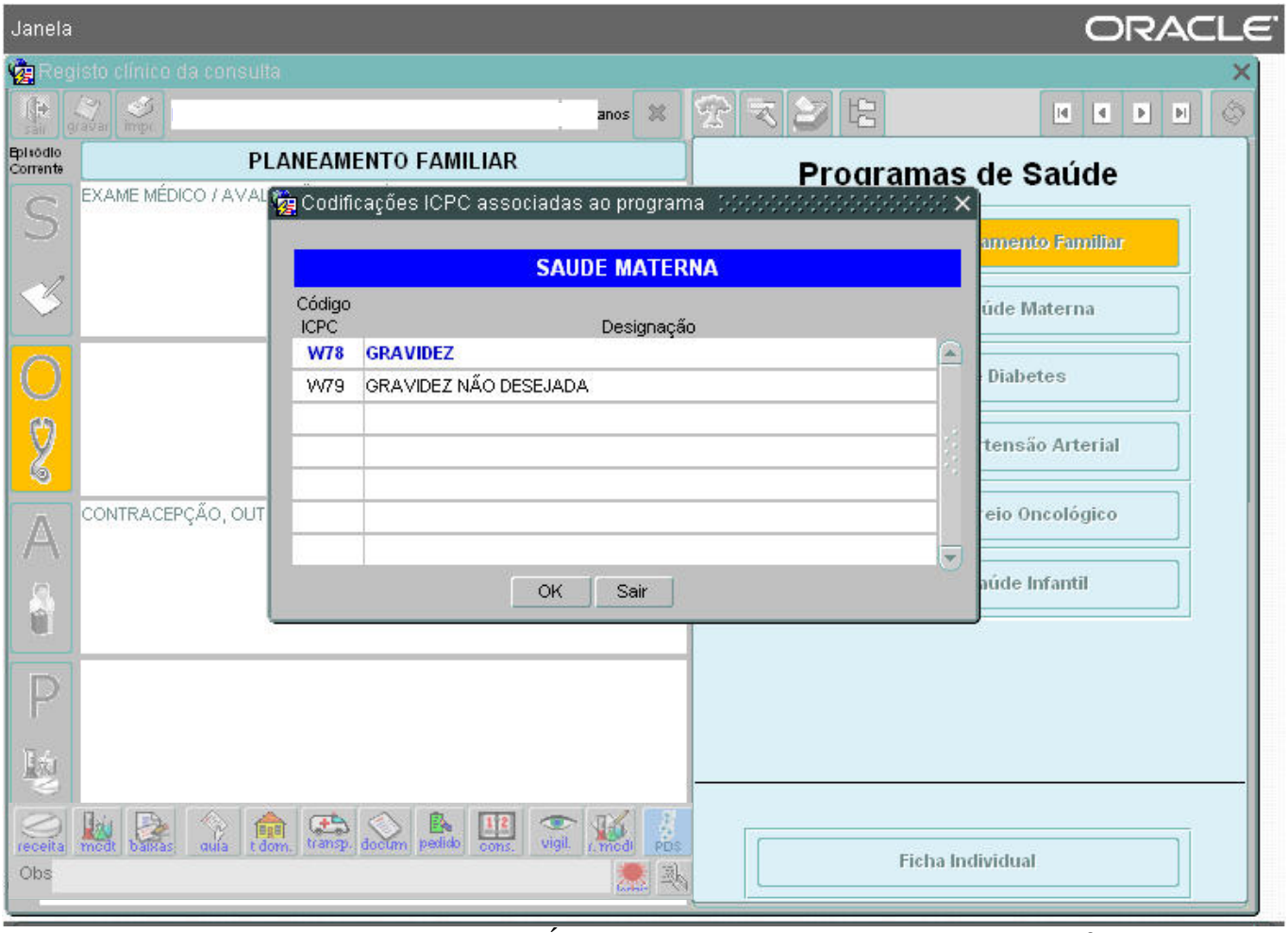


Desde a versão 7.1 o botão "Novo Episódio", na área dos problemas, permite "fechar" o actual episódio e criar um novo a partir do problema

Na ficha dos problemas dos 'familiares' o menu permite seleccionar a quem corresponde cada problema.

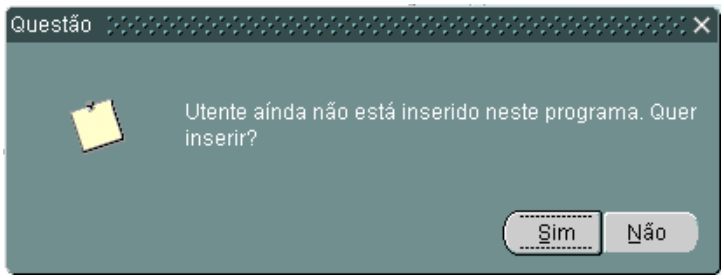


3.6. Programa Saúde Materna

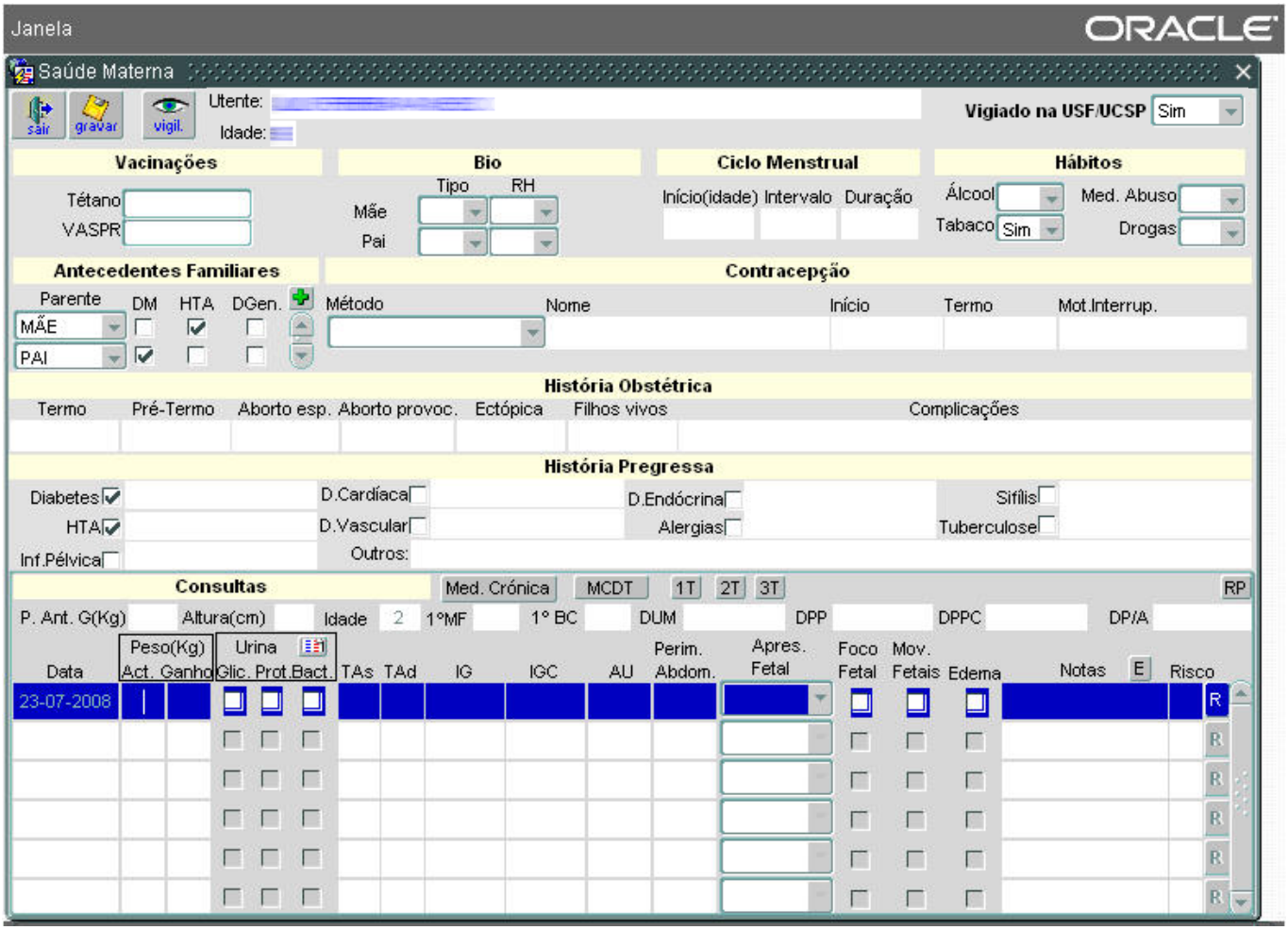


A primeira vez que se entra no programa SAÚDE MATERNA, aparece o ecrã para classificar.

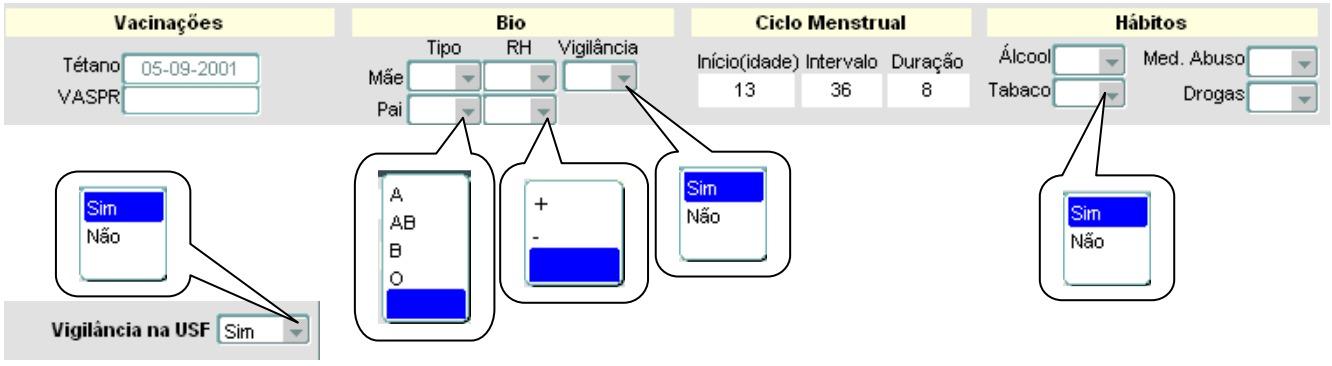
Previamente o SAM vai questionar para inserir no programa:



Desde a versão 8.0 deixa de perguntar à entrada dos programas de saúde se quer registar dados; se o médico entrar só para consulta este registo será removido.



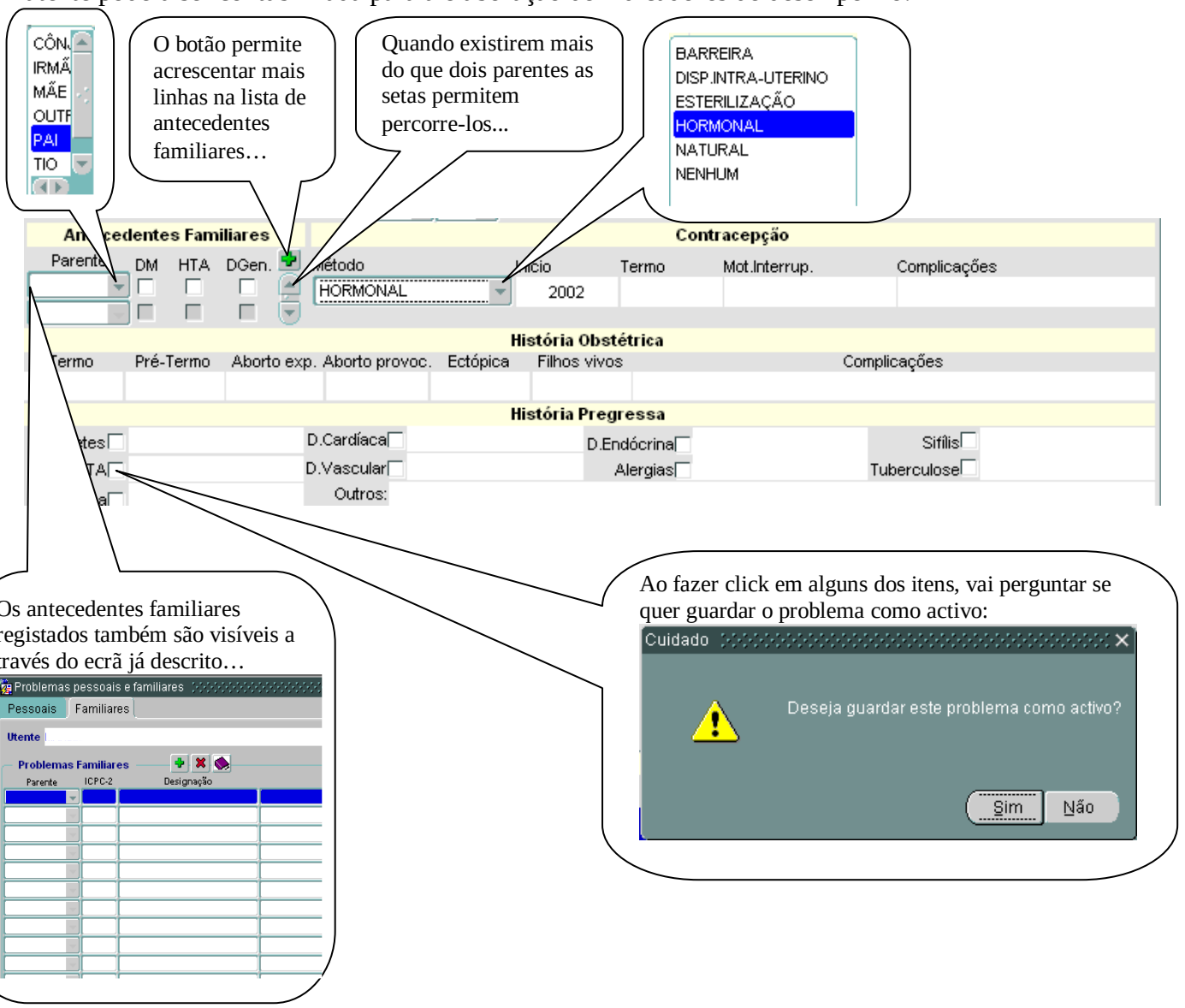
Na ficha de registo de dados do programa SAUDE MATERNA pode ser registada diversa informação. Posicionando o cursor em cada item aparece uma breve descrição do mesmo; fazendo click na seta correspondente abre o menu para seleccionar.



O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM. (Peso, altura...).

Desde a versão 7 passa a permitido inserir utentes no no programa de saúde maternas só mulheres.

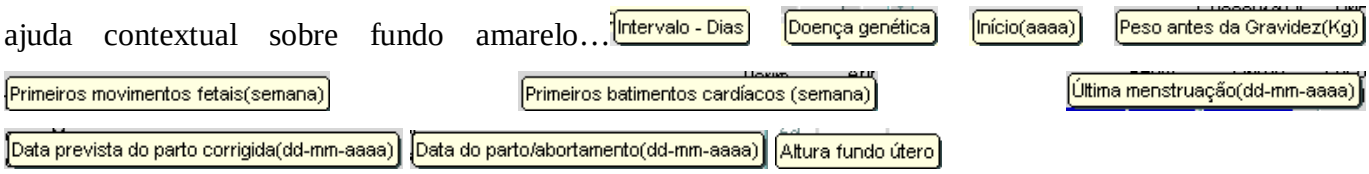
O campo ‘Vigilância na USF/UCSP’ indica se a utente é vigiada nas consultas. Em caso afirmativo esta utente poderá ser contabilizada para a elaboração de indicadores de desempenho.



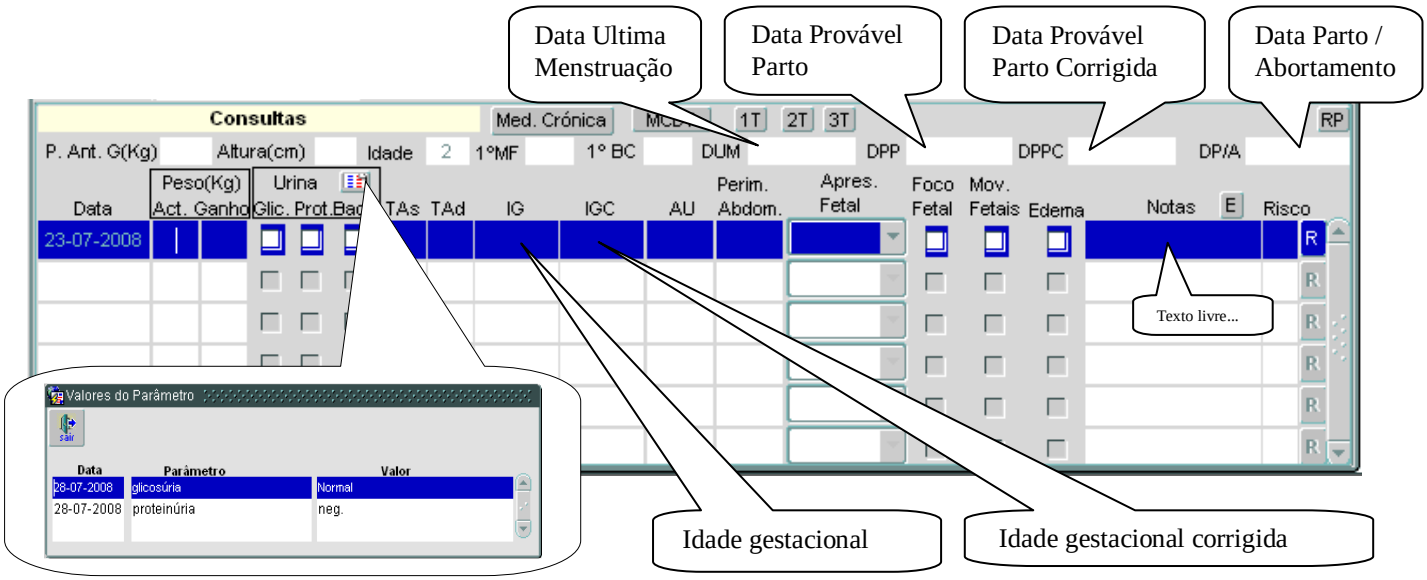
Permite registar

- Antecedentes familiares
- Contracepção
- História obstétrica
- História pregressa

Posicionando o cursor com o rato sobre qualquer item, após um segundo –*sem mexer*-, aparece uma ajuda contextual sobre fundo amarelo…



Na parte inferior podem ser registados os dados da consulta actual.



O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM. (Peso, TAs, TAd, Combur...) Desde a versão 8.0 o novo botão próximo do campo Urina (Glic.,Prot.,Bact.) permite mostrar os valores registados naquele episódio, para os referidos exames.

O cálculo do ganho de peso é automático. Da mesma maneira, a informação registada noutro 'programa de saúde' também aparece automaticamente.

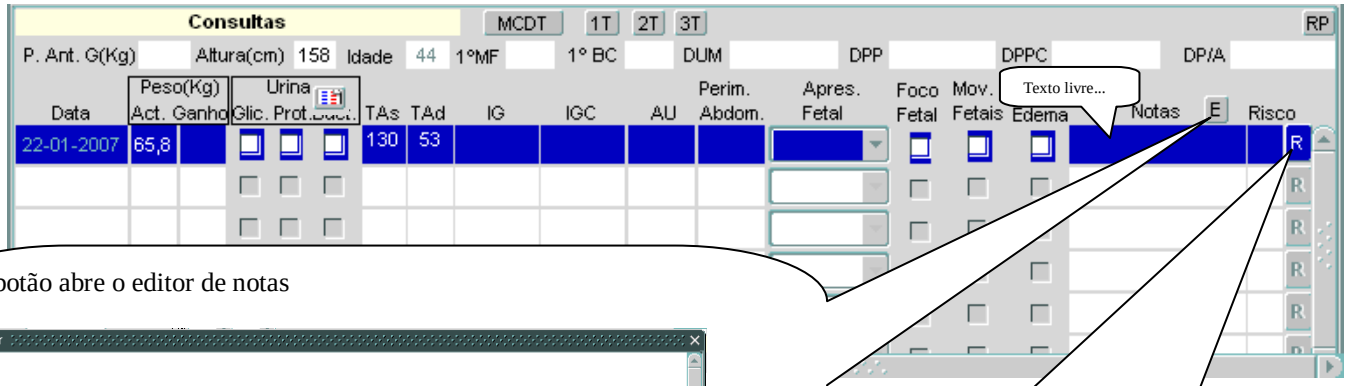
No campo DUM regista-se a Data da Ultima Menstruação. O SAM calcula automaticamente a Data Provável de Parto. Para cada consulta calcula a idade gestacional. Quando introduzida a Data Provável de Parto Corrigida, o SAM também calcula a Idade Gestacional Corrigida.

Quaisquer dos seguintes formatos é válido para introduzir uma data:

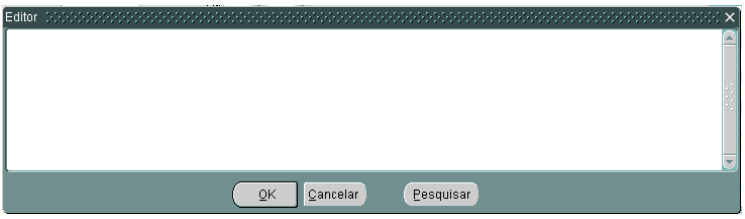
- 05/02/2007 (com barra; obrigatório quatro dígitos para o ano)
- 05-02-2007 (com traço; obrigatório quatro dígitos para o ano)
- 05022007 (só dígitos; obrigatório oito dígitos)

Uma vez feito 'ENTER', o SAM transforma automaticamente o formato → 05-02-2007

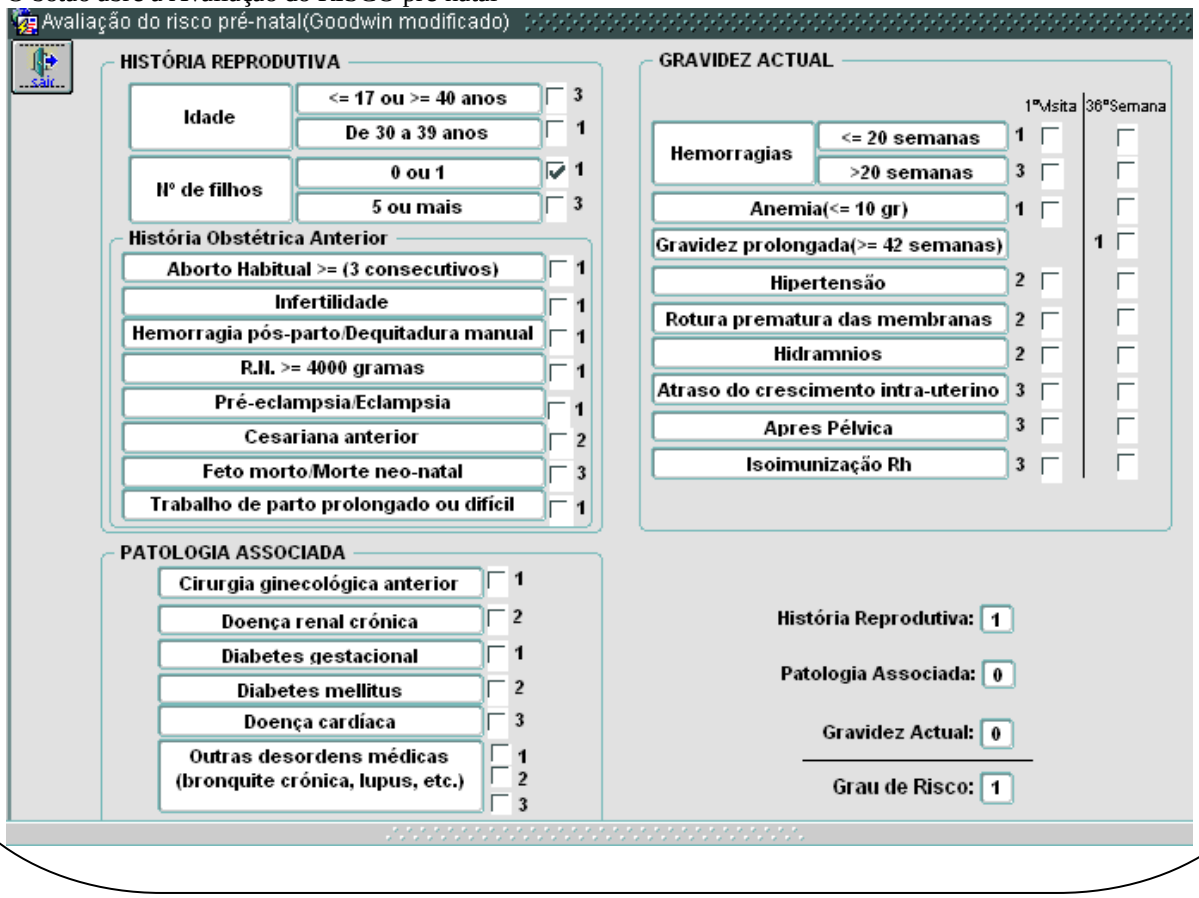
Válido		Erro		
05/02/2007	5/2/2007	5/2/7	5/2/07	05/02/07
05-02-2007	5-2-2007	5-2-7	5-2-07	05-02-07
	05022007	527	5207	050207

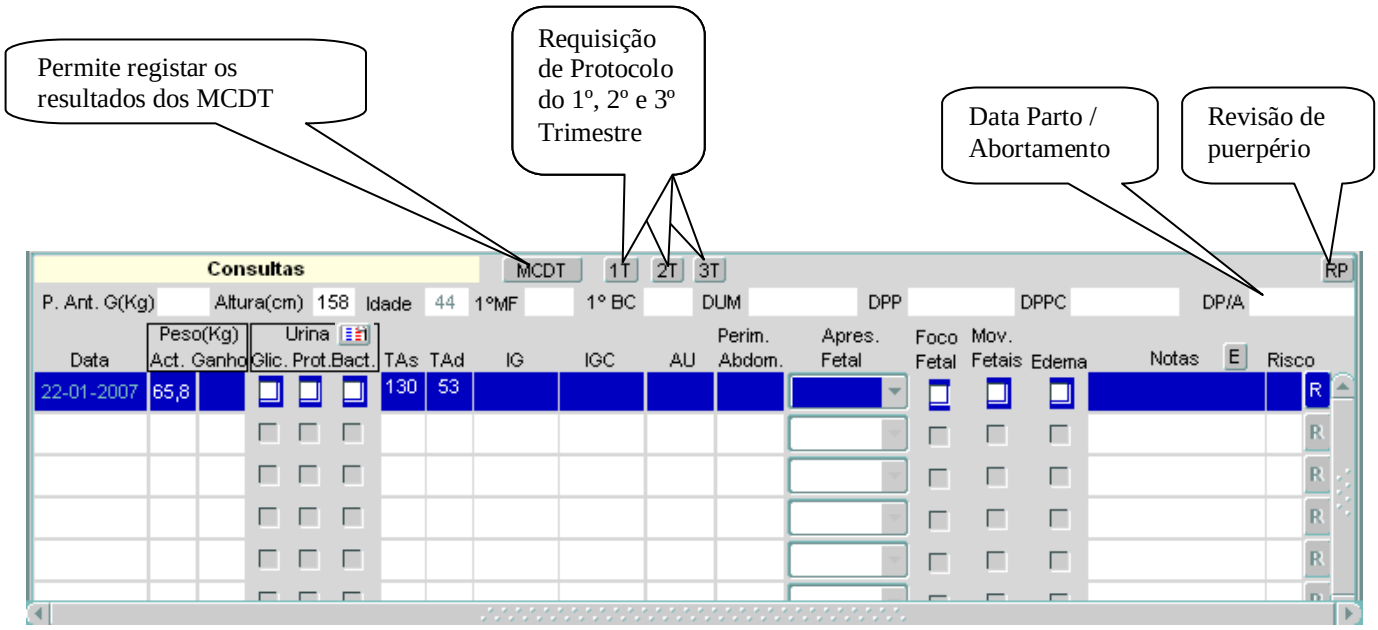


O botão abre o editor de notas

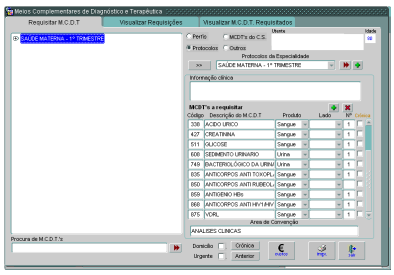


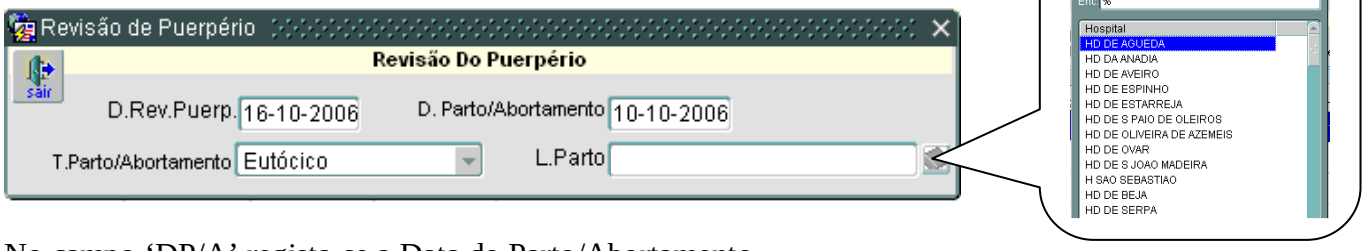
O botão abre a Avaliação do RISCO pré-natal





- O botão MCDT dá acesso ao 'Registo de resultados de MCDT' (Ver pág.115).
- O botão 1T dá acesso a 'Requisição de Protocolo do 1º trimestre'
- O botão 2T dá acesso a 'Requisição de Protocolo do 2º trimestre'
- O botão 3T dá acesso a 'Requisição de Protocolo do 3º trimestre'
- O botão RP – Revisão puerpério pergunta pela data de parto/aborto, tipo de parto e local do mesmo.

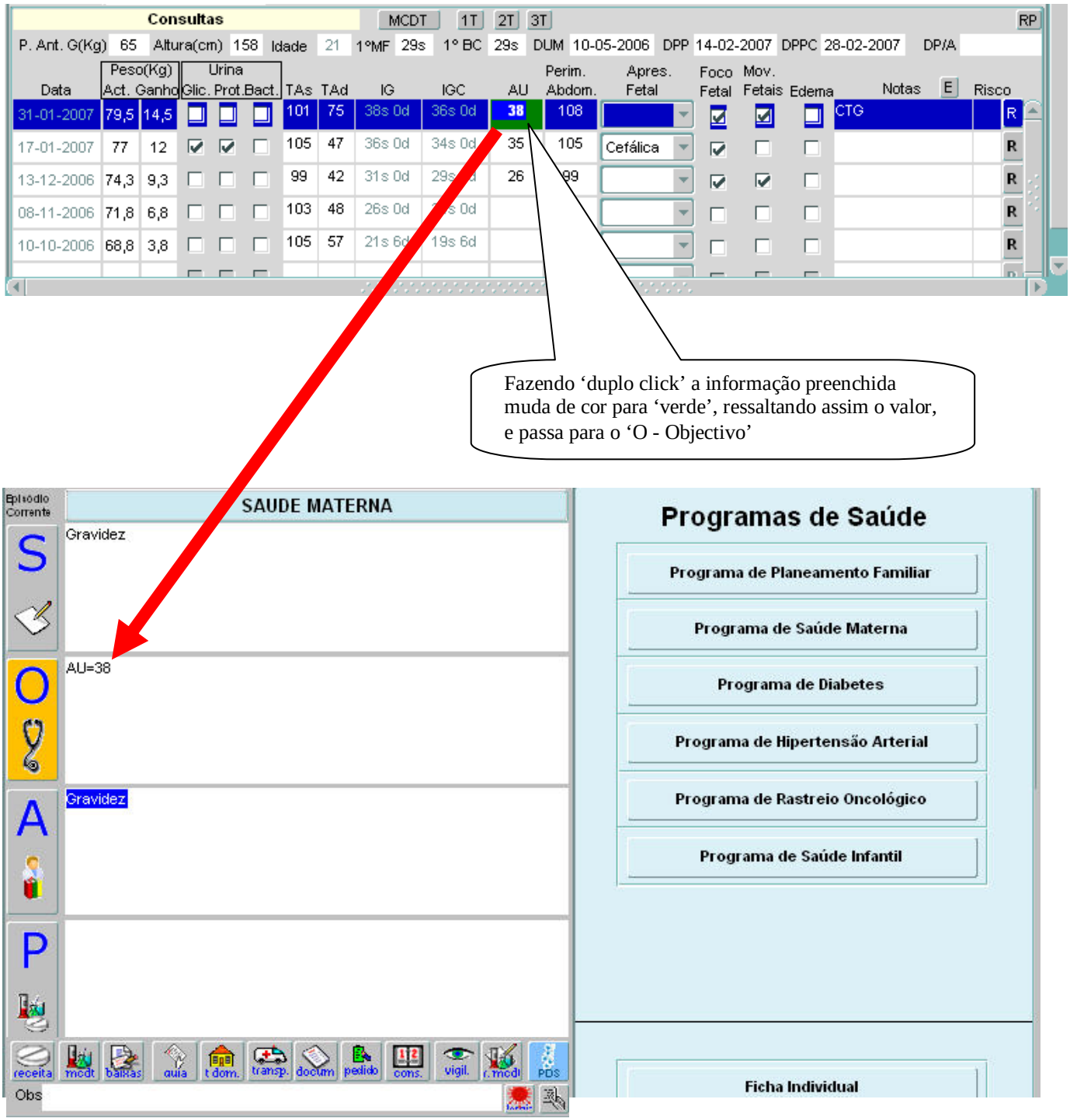




No campo 'DP/A' regista-se a Data do Parto/Abortamento.

Ao fazer a Revisão de Puerpério e registar o campo 'DP/A', o episódio de Saúde Materna fica desactivado de forma automática na árvore de episódios por ter finalizado; ao sair do Programa de Saúde Materna, é aberta a consulta de Planeamento Familiar de forma automática.

Se pretender inserir uma utente no Programa Planeamento Familiar e ainda tiver o episódio de Saúde Materna activo o SAM vai alertar.



Desde a versão 7.1, o botão

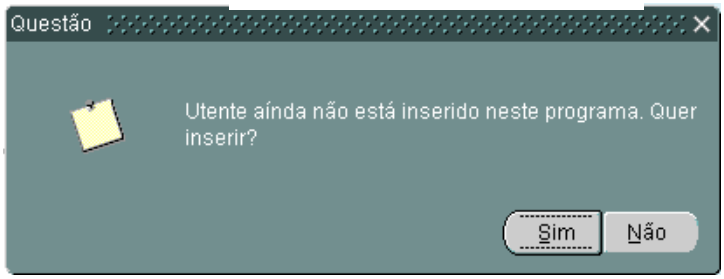
permite imprimir o 'Certificado de Tempo de Gravidez'.

Desde a versão 8.0, o certificado de gravidez passa a ser emitido só a partir da 13ª semana de gravidez e foi alterada a folha impressa.

Janela
ORACLE
Saúde Materna
Certificação Médica do Tempo de Gravidez
sair
impr.
Identificação e declaração do médico
Nome do Médico
ELOY
, portador da
Cédula Profissional Nº 25710 , emitida pela Ordem dos Médicos, declara por sua honra profissional que, de acordo
com o exame ecográfico realizado, a grávida abaixo mencionada, na presente data, encontra-se na ª
semana de gravidez, prevendo-se que o número de nascituros seja de .
Identificação da grávida
Nome UTENTE APELIDO APELIDO
Data de Nascimento 05-02-2006
Nº de Identificação de Seg. Social
Documento de Identificação Certidão de Nascimento
Nº 000215 2006
de
Nota: Esta certificação deve ser emitida a partir da 13ª semana de gravidez, inclusive.

3.7. Programa Planeamento Familiar

A primeira vez que se entra no programa PLANEAMENTO FAMILIAR, o SAM pergunta ser quer inserir o utente no Programa de Saúde.

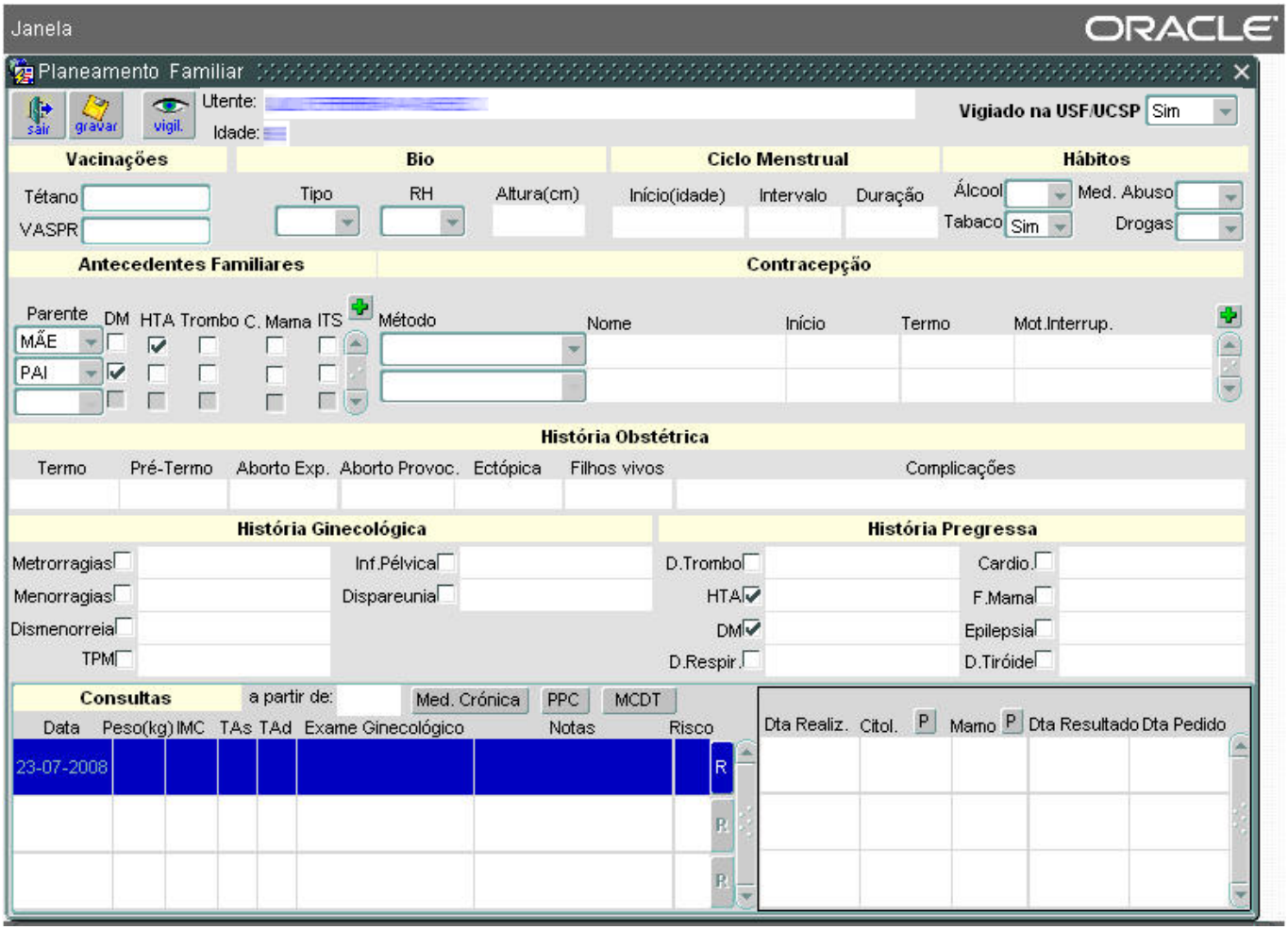


Por defeito é assumido W14 –'CONTRACEPÃO, OUTROS' na criação do episódio de PF. Se na ficha do PF seleccionar um dos métodos de contracepção, a classificação ICPC do episódio será actualizada conforme o método escolhido.

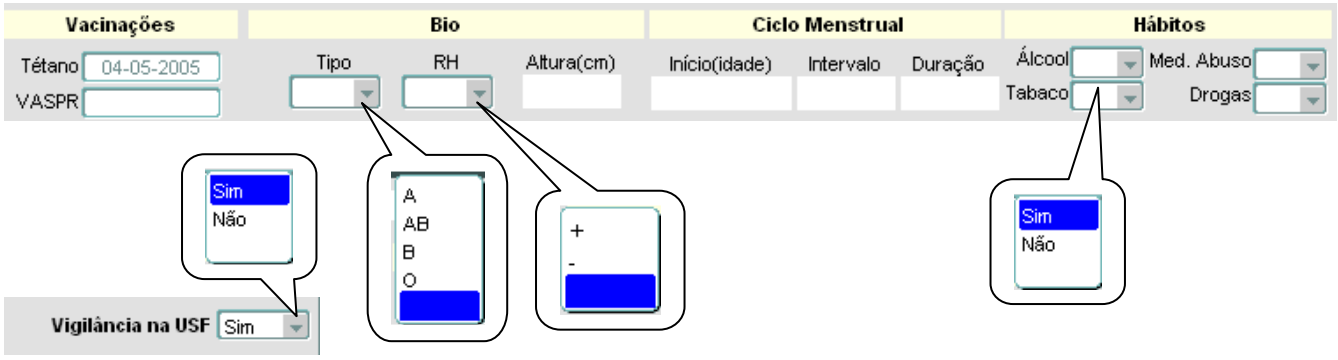
A correspondência entre os métodos de contracepção e os códigos ICPC é a seguinte:

- barreira, natural ou nenhum - W14
- disp. intra-uterino - W12
- esterilização - W13
- hormonal - W11

Desde a versão 8.0 deixa de perguntar à entrada dos programas de saúde se quer registar dados; se o médico entrar só para consulta este registo será removido.

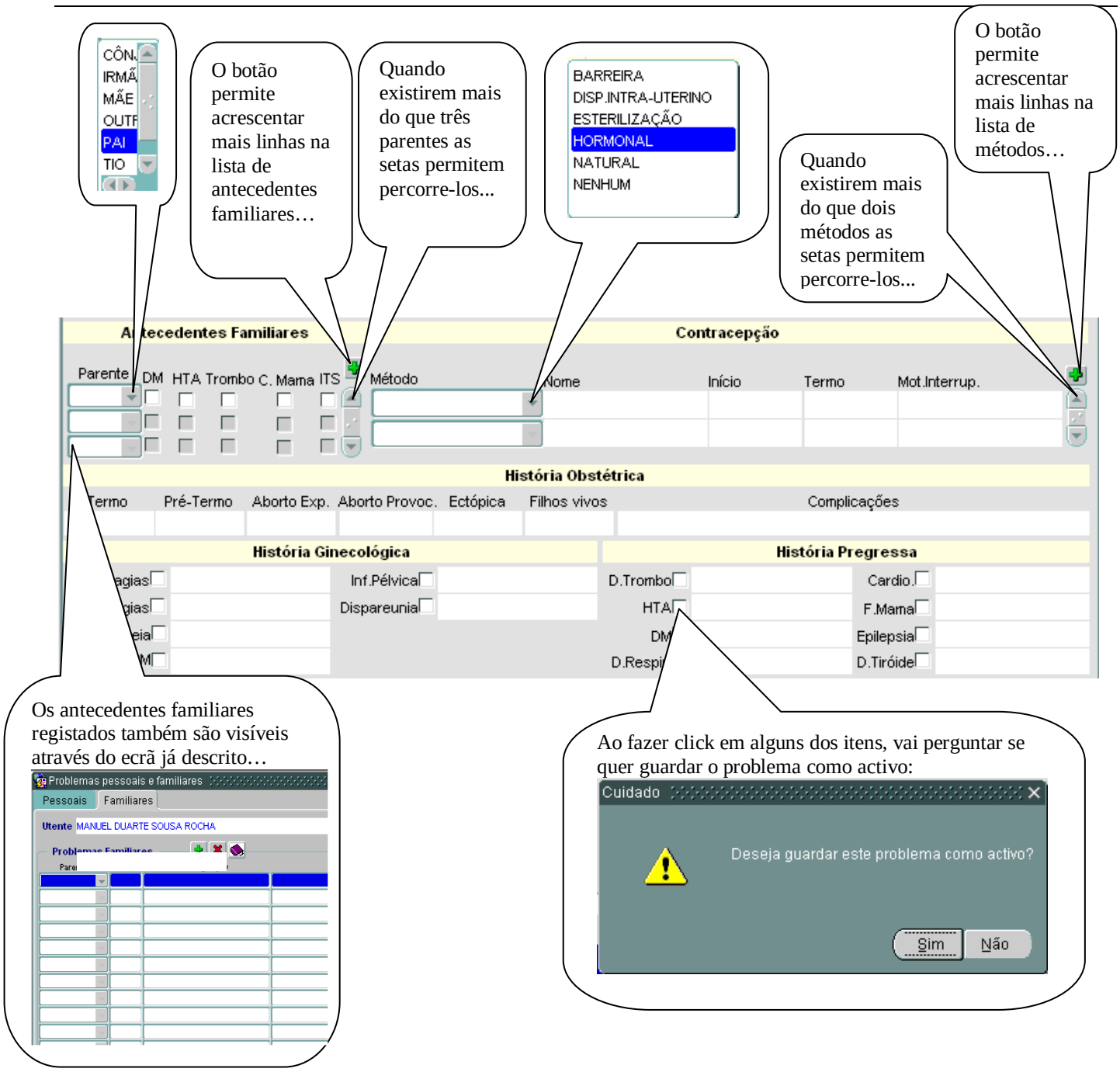


Na ficha de registo de dados do programa PLANEAMENTO FAMILIAR pode ser registada diversa informação. Posicionando o cursor em cada item aparece uma breve descrição do mesmo; fazendo click na seta correspondente abre o menu para seleccionar



O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM. (Peso, altura...).

O campo 'Vigilância na USF/UCSP' indica se a utente é vigiada nas consultas. Em caso afirmativo esta utente poderá ser contabilizada para a elaboração de indicadores de desempenho.

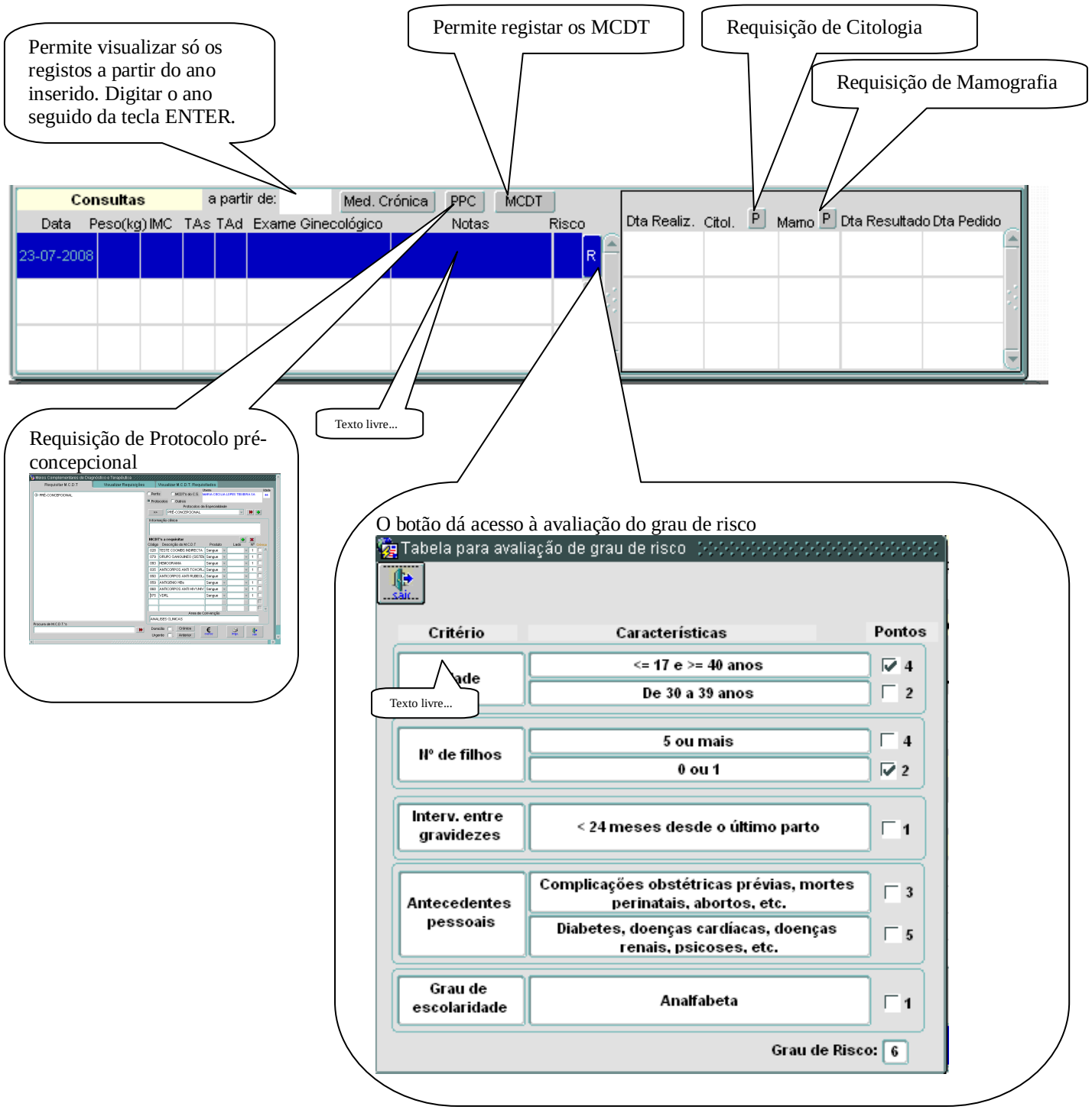


Se na ficha do PF seleccionar um dos métodos de contracepção, a classificação ICPC-2 do episódio será actualizada conforme o método escolhido. A correspondência entre os métodos de contracepção e os códigos ICPC é a seguinte:

- barreira, natural ou nenhum - W14
- dispositivo. intra-uterino - W12
- esterilização - W13
- hormonal - W11

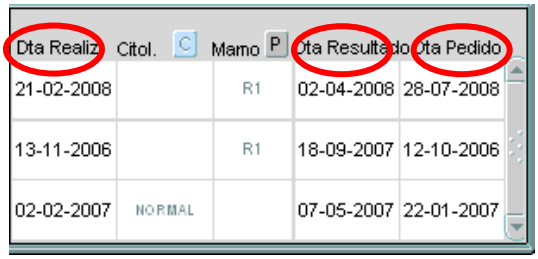
O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM.

Na parte inferior podem ser registados os dados da consulta actual.

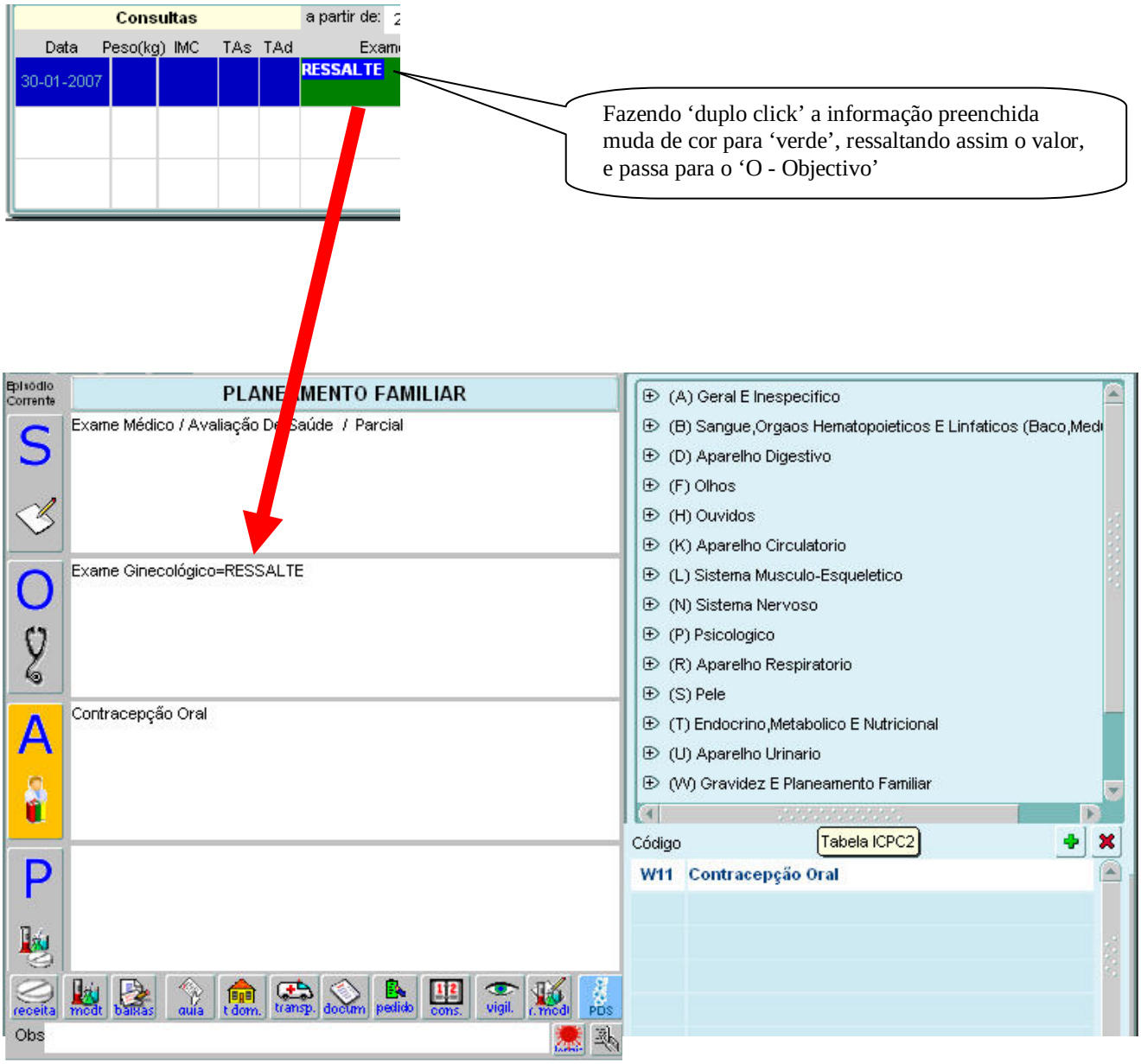


Posicionando o cursor com o rato sobre qualquer item, após um segundo –*sem mexer*-, aparece uma ajuda contextual sobre fundo amarelo… Trombose Carcinoma da Mama Infecção Transmitida Sexualmente Data da realização do exame Resultado da Citologia Data do registo do resultado Data do pedido do exame

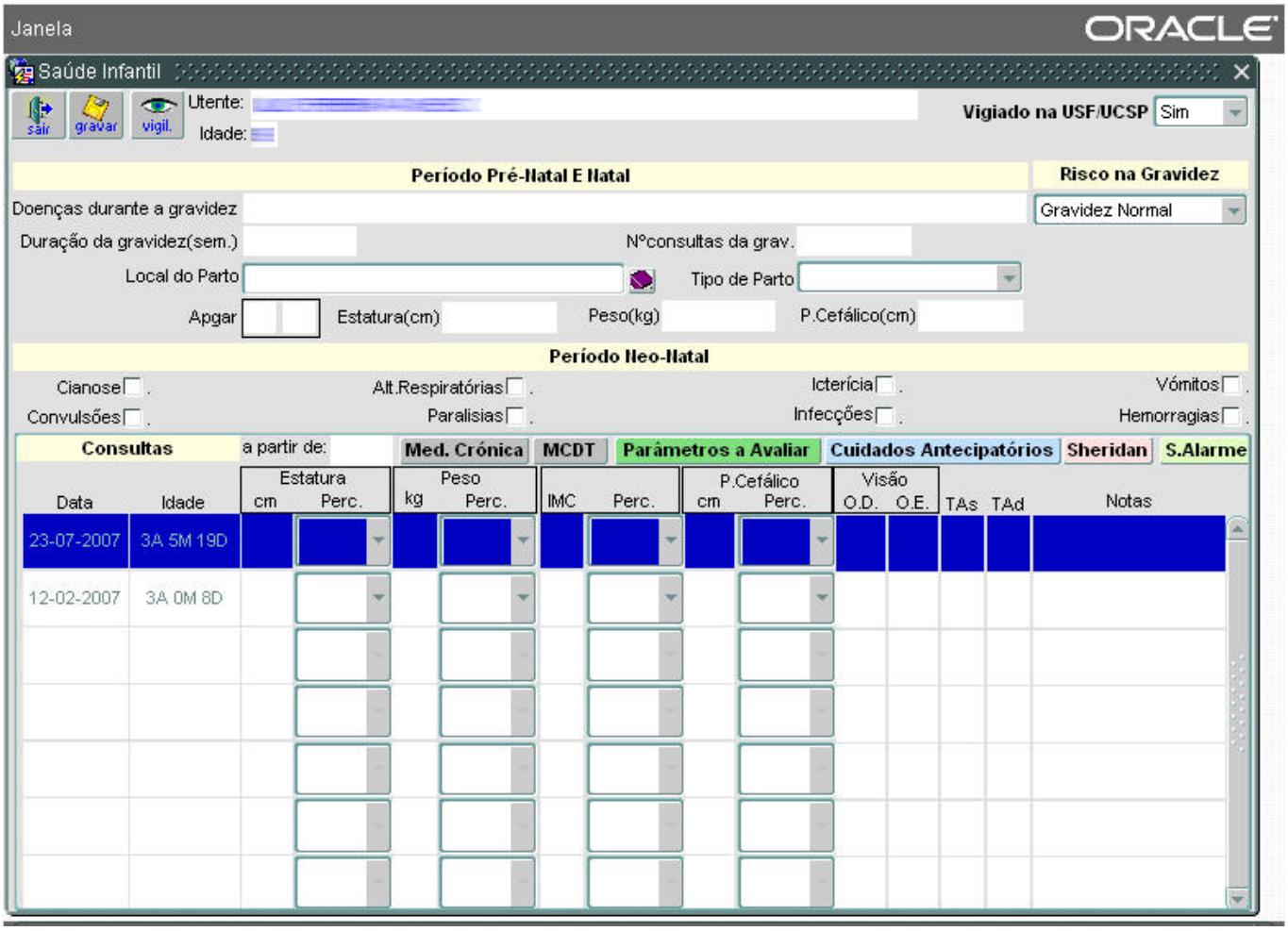
Desde a versão 8.0 o ecrã do programa de planeamento familiar foi dividido em duas áreas; na área da direita são mostrados todos os resultados registados independentemente da data. Na primeira coluna aparece a data em que fez o exame; na quarta coluna, a data em que foi registado o resultado; na última coluna a data em que foi pedido o exame.



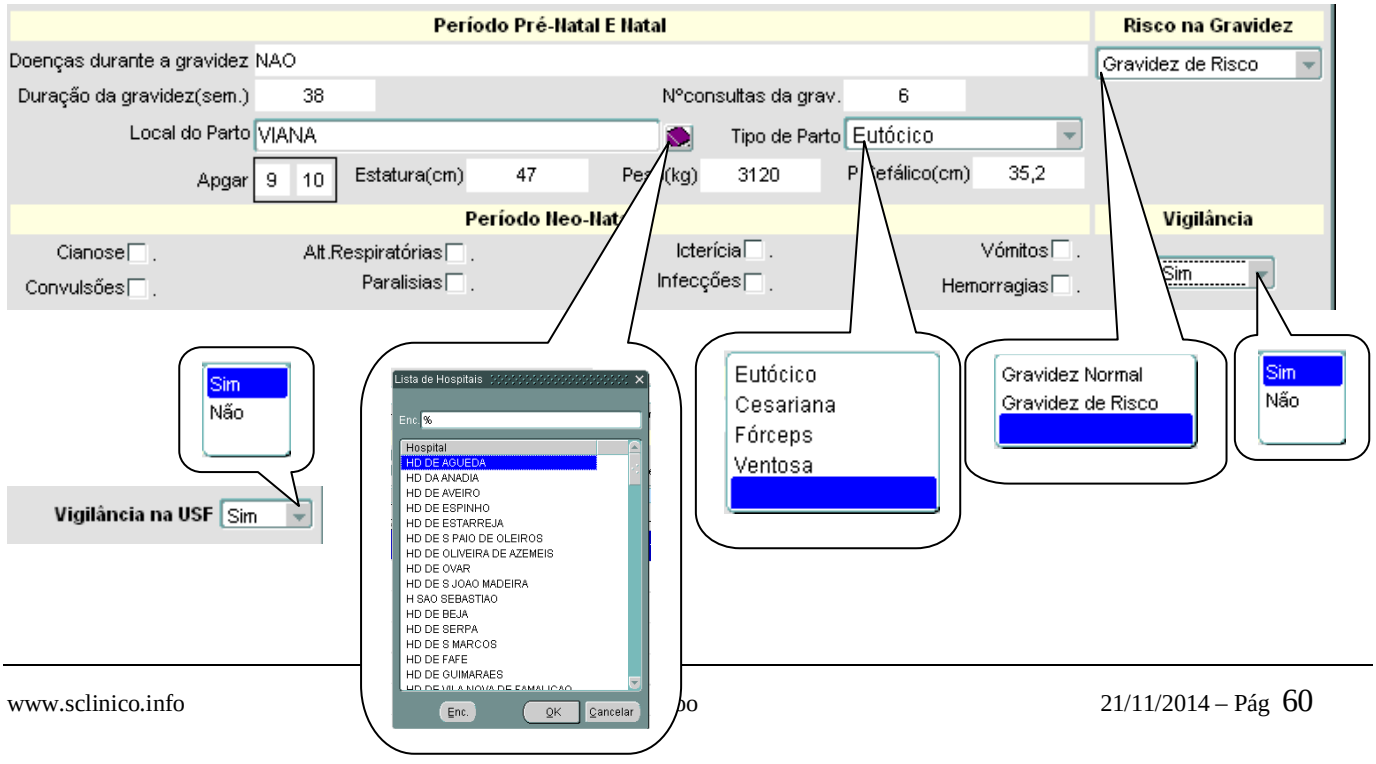
- O botão MCDT dá acesso ao 'Registo de resultados de MCDT' (Ver pág.115).
- O botão 'PPC' dá acesso ao 'Protocolo pré-concepcional'
- Os botões 'P' dão acesso à 'Requisição de Citologia e Mamografia respectivamente' – uma vez requisitadas ficam ressaltados...(Para desactivar o ressalte seria necessário voltar a fazer click no botão correspondente; se for pertinente, haverá que anular requisição emitida).


Consultas
a partir de:
Data
Peso(kg)
IMC
TAs
TAd
Exam
30-01-2007
RESSALTE
Fazendo 'duplo click' a informação preenchida muda de cor para 'verde', ressaltando assim o valor, e passa para o 'O - Objectivo'
Episódio Corrente
PLANEAMENTO FAMILIAR
Exame Médico / Avaliação De Saúde / Parcial
Exame Ginecológico=RESSALTE
Contracepção Oral
receita
mcdt
baixas
guia
t dom.
transp.
docum
pedido
cons.
vigil.
r. medi
PDS
Obs
(A) Geral E Inespecifico
(B) Sangue,Orgaos Hematopoieticos E Linfaticos (Baco,Medu
(D) Aparelho Digestivo
(F) Olhos
(H) Ouvidos
(K) Aparelho Circulatorio
(L) Sistema Musculo-Esqueletico
(N) Sistema Nervoso
(P) Psicologico
(R) Aparelho Respiratorio
(S) Pele
(T) Endocrino,Metabolico E Nutricional
(U) Aparelho Urinario
(W) Gravidez E Planeamento Familiar
Código
Tabela ICPC2
W11
Contracepção Oral

3.8. Programa Saúde Infantil



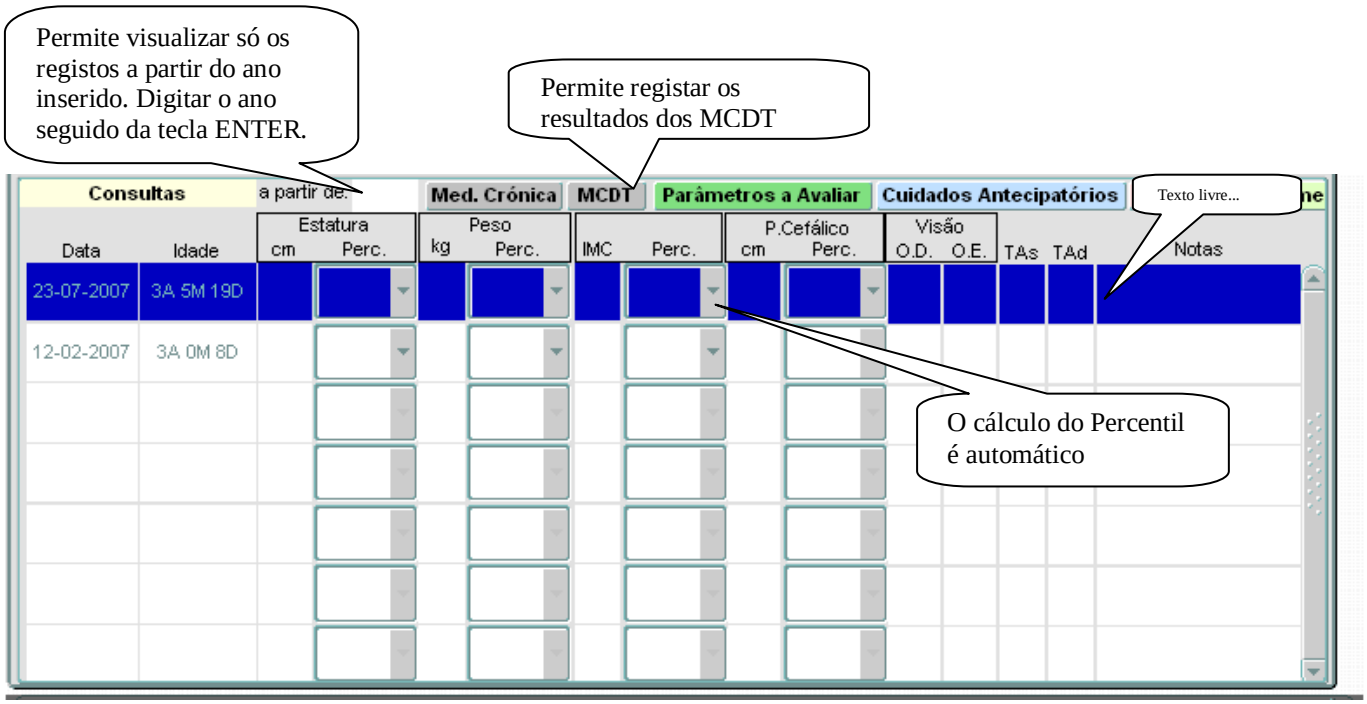
Na ficha de registo de dados do programa SAÚDE INFANTIL pode ser registada diversa informação. Posicionando o cursor em cada item aparece uma breve descrição do mesmo; fazendo click na seta correspondente abre o menu para seleccionar



Desde a versão 7 passa a permitido inserir utentes no programa de saúde infantil só até aos 18 anos.

O campo 'Vigilância na USF/UCSP' indica se o utente é vigiado nas consultas. Em caso afirmativo este utente poderá contabilizar para a elaboração de indicadores de desempenho.

Na parte inferior podem ser registados os dados da consulta actual.

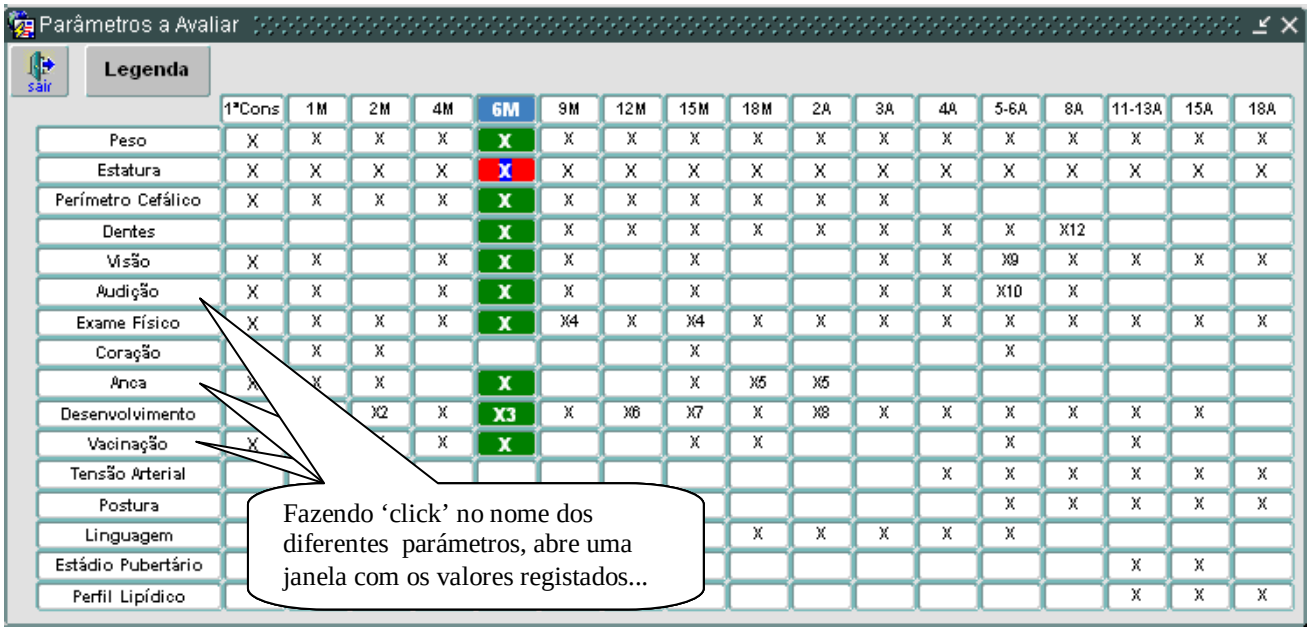


O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM.

O botão MCDT dá acesso ao 'Registo de resultados de MCDT' (Ver pág.115).

Posicionando o cursor com o rato sobre qualquer item, após um segundo –*sem mexer*-, aparece uma ajuda contextual sobre fundo amarelo… Visão Olho Direito(nº/10) - Indique só o 'nº' Estatura(cm) Registo dos resultados de MCDT 's

O botão **Parâmetros a Avaliar**

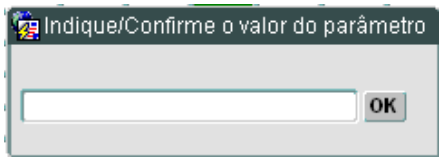

Parâmetros a Avaliar
sair
Legenda
Fazendo 'click' no nome dos diferentes parámetros, abre uma janela com os valores registados...

	1ªCons	1M	2M	4M	6M	9M	12M	15M	18M	2A	3A	4A	5-6A	8A	11-13A	15A	18A
Peso	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Estatura	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Perímetro Cefálico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
Dentes					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X12			
Visão	X	X		X	X	X		X			X	X	X9	X	X	X	X
Audição	X	X		X	X	X		X			X	X	X10	X			
Exame Físico	X	X	X	X	X	X4	X	X4	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Coração		X	X					X					X				
Anca	X	X	X		X			X	X5	X5							
Desenvolvimento			X2	X	X3	X	X6	X7	X	X8	X	X	X	X	X	X	
Vacinação	X			X	X			X	X				X		X		
Tensão Arterial												X	X	X	X	X	X
Postura													X	X	X	X	X
Linguagem									X	X	X	X	X				
Estádio Pubertário															X	X	
Perfil Lipídico															X	X	X

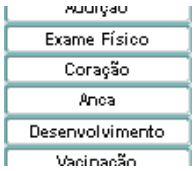
Só podem ser alterados os itens correspondentes à idade da criança. Até aos 28 dias de idade o SAM posiciona-se na coluna da primeira consulta. A partir de ai, posiciona-se na coluna mais próxima da idade da criança com duas excepções: só se posiciona na coluna dos 5-6A quando tem cumpridos 5 anos; só se posiciona na coluna dos 11-13A quando tem cumpridos 11 anos. É importante não programar consultas de saúde infantil ou juvenil fora da idade prevista para o exame. Exemplos:

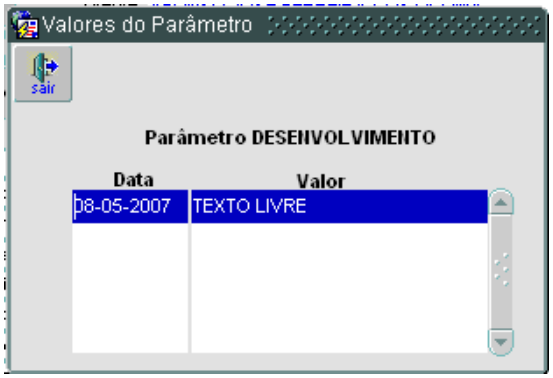
IDADE	COLUNA	IDADE	COLUNA	IDADE	COLUNA
27D	1ªCons	4M 29D	4M	6A 11M 29D	5-6A
29D	1M	5M 0D	6M	7A	8A
1M 15D	1M	4A 11M 29D	4A	10A 11M 29D	8A
1M 16D	2M	5A	5-6A	11A	11-13A

Fazendo 'duplo click' em cada parâmetro fica ressaltado em verde - significando que foi avaliado e está normal. Fazendo novamente 'duplo click' abre a janela correspondente para registar o valor

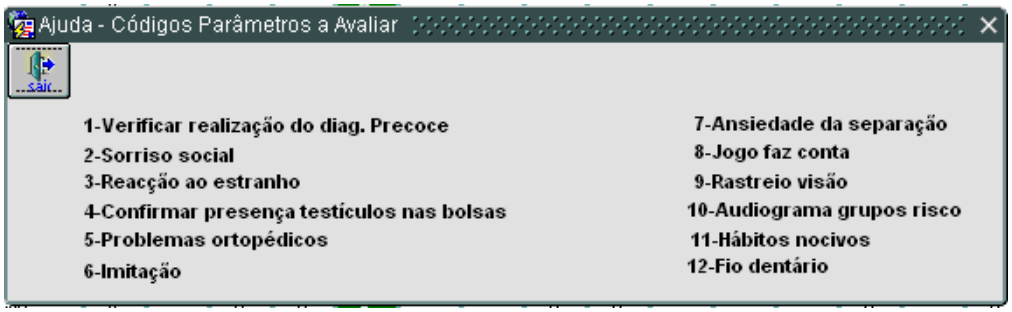


e fica ressaltado em vermelho – significando que foi avaliado e está anormal. Um novo 'duplo click' o deixa desmarcado...

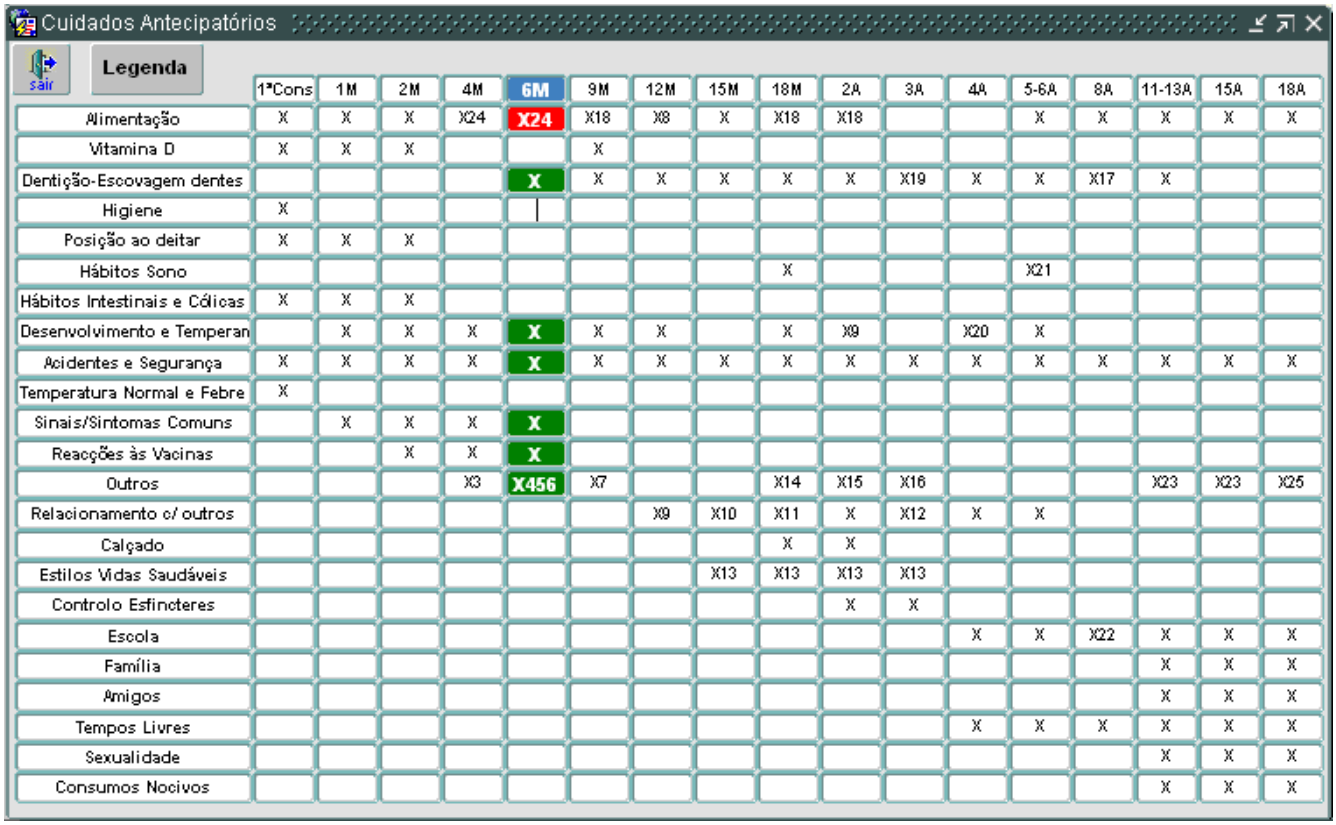
Fazendo ‘click’ no nome dos diferentes parámetros, 

abre uma janela com os valores registados. 

Quando aparece um código numérico existirá alguma situação de relevância... O botão legenda indica o significado dos códigos numéricos



O botão **Cuidados Antecipatórios**

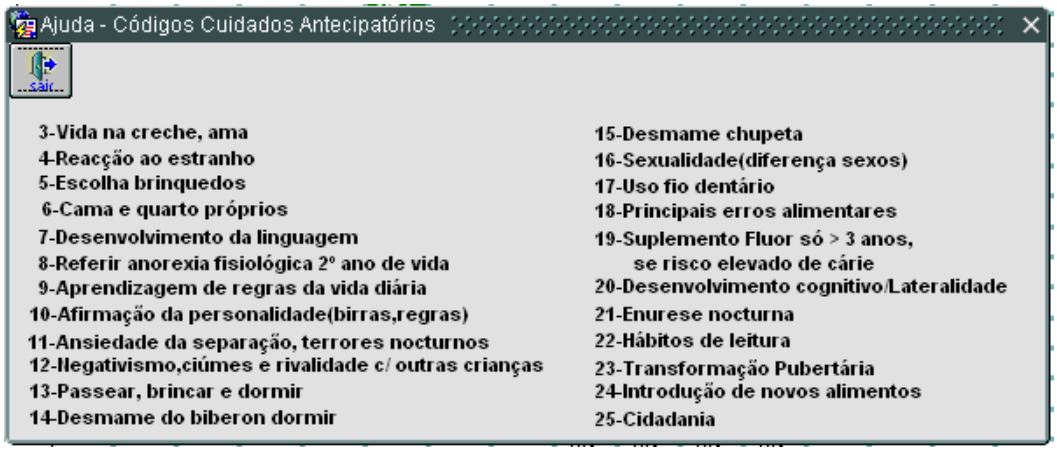


	1ªCons	1M	2M	4M	6M	9M	12M	15M	18M	2A	3A	4A	5-6A	8A	11-13A	15A	18A
Alimentação	X	X	X	X24	X24	X18	X8	X	X18	X18			X	X	X	X	X
Vitamina D	X	X	X			X											
Dentição-Escovagem dentes					X	X	X	X	X	X	X19	X	X	X17	X		
Higiene	X																
Posição ao deitar	X	X	X														
Hábitos Sono									X				X21				
Hábitos Intestinais e Cólicas	X	X	X														
Desenvolvimento e Temperan		X	X	X	X	X	X		X	X9		X20	X				
Acidentes e Segurança	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Temperatura Normal e Febre	X																
Sinais/Sintomas Comuns		X	X	X	X												
Reacções às Vacinas			X	X	X												
Outros				X3	X456	X7			X14	X15	X16				X23	X23	X25
Relacionamento c/ outros							X9	X10	X11	X	X12	X	X				
Calçado									X	X							
Estilos Vidas Saudáveis								X13	X13	X13	X13						
Controlo Esfincteres										X	X						
Escola												X	X	X22	X	X	X
Família															X	X	X
Amigos															X	X	X
Tempos Livres												X	X	X	X	X	X
Sexualidade															X	X	X
Consumos Nocivos															X	X	X

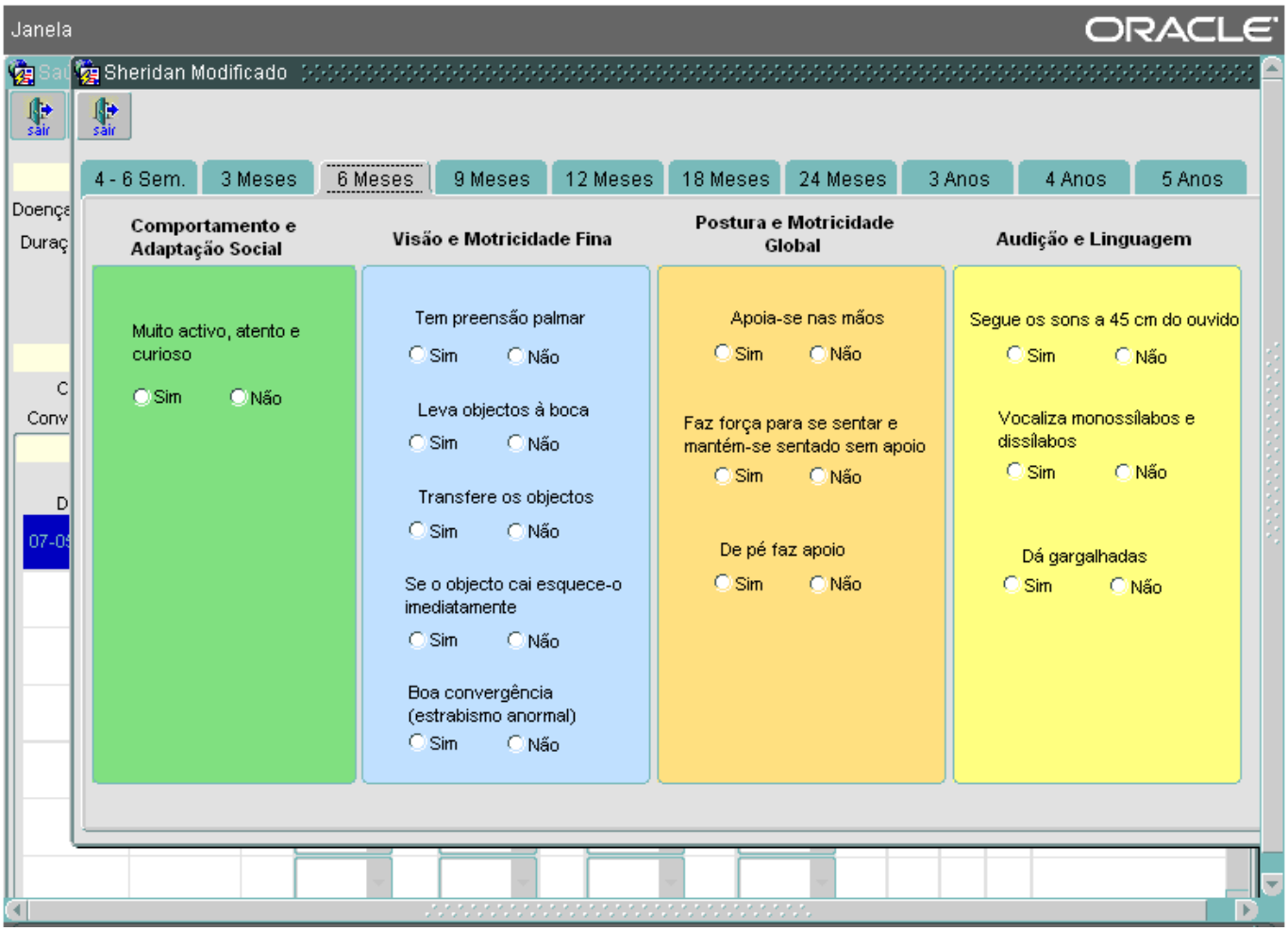
Só podem ser alterados os itens correspondentes à idade da criança. É importante não programar consultas de saúde infantil juvenil para antes de estar cumprida a idade prevista para o exame.

Fazendo ‘duplo click’ em cada ponto fica ressaltado em verde. Fazendo novamente ‘duplo click’ fica ressaltado em vermelho. Um novo ‘duplo click’ o deixa desmarcado...

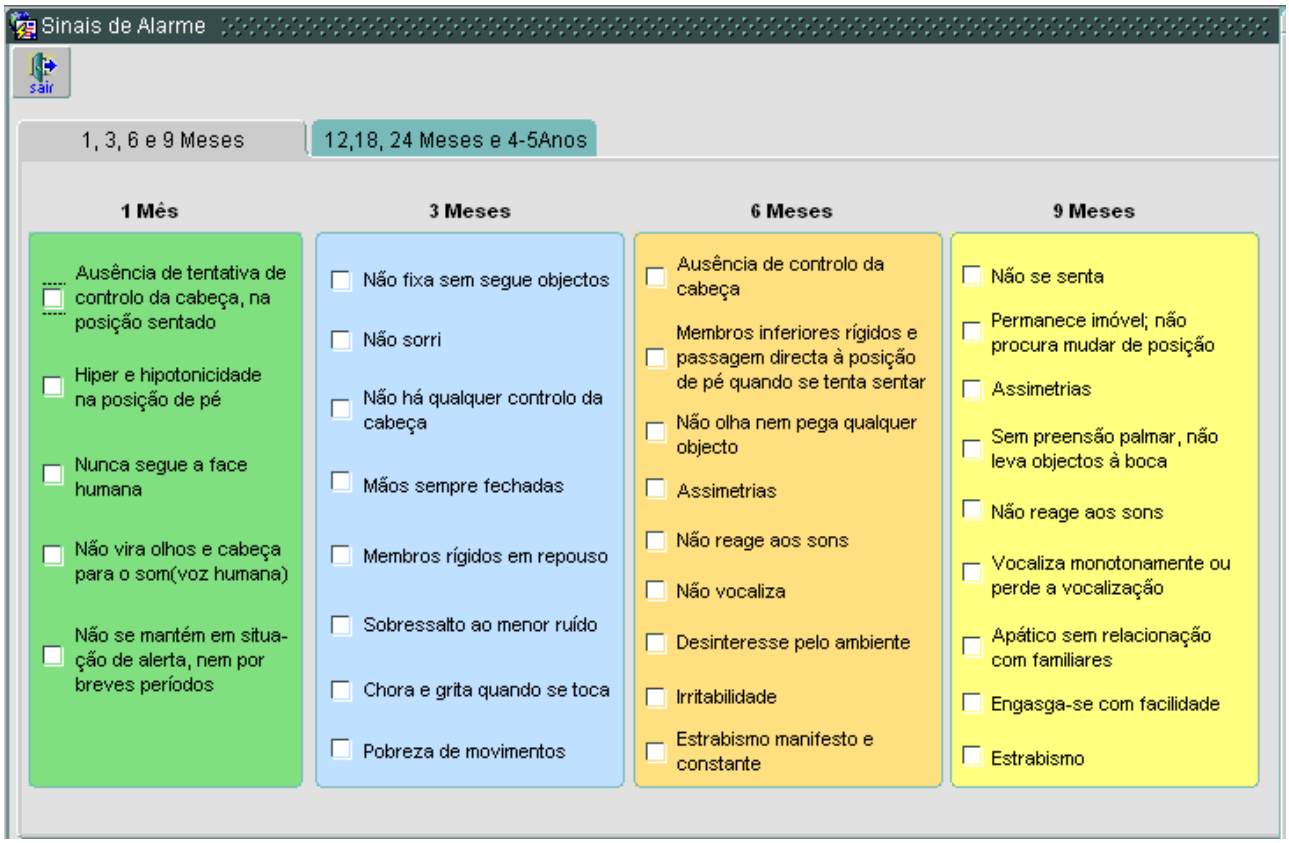
Quando aparece um código numérico existirá alguma situação de relevância... O botão legenda indica o significado dos códigos numéricos. No exemplo ‘X456’ faz referência aos pontos 4, 5 e 6 da legenda...

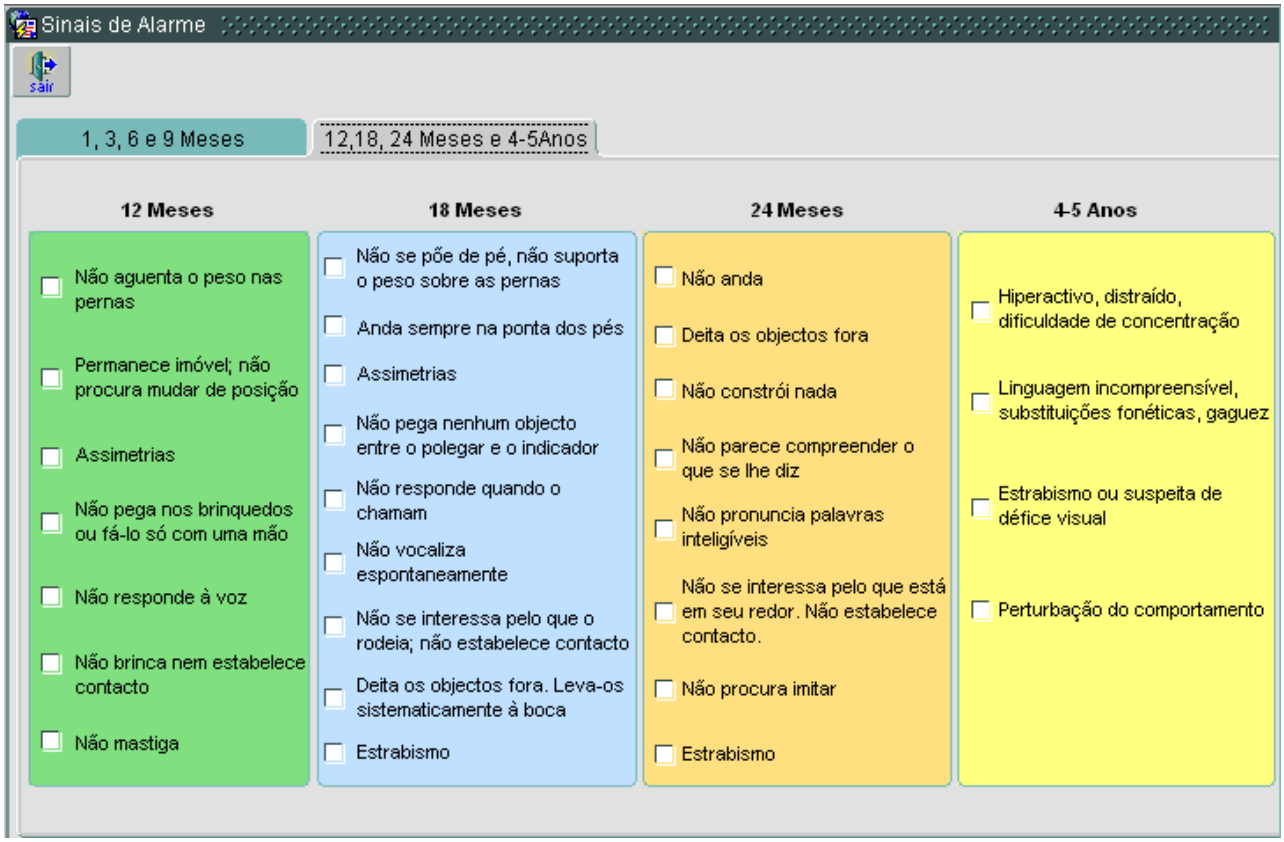


O botão Sheridan dá acesso a o 'Sheridan modificado'; no exemplo visualizam-se os parámetros correspondentes aos 6 meses de idade.

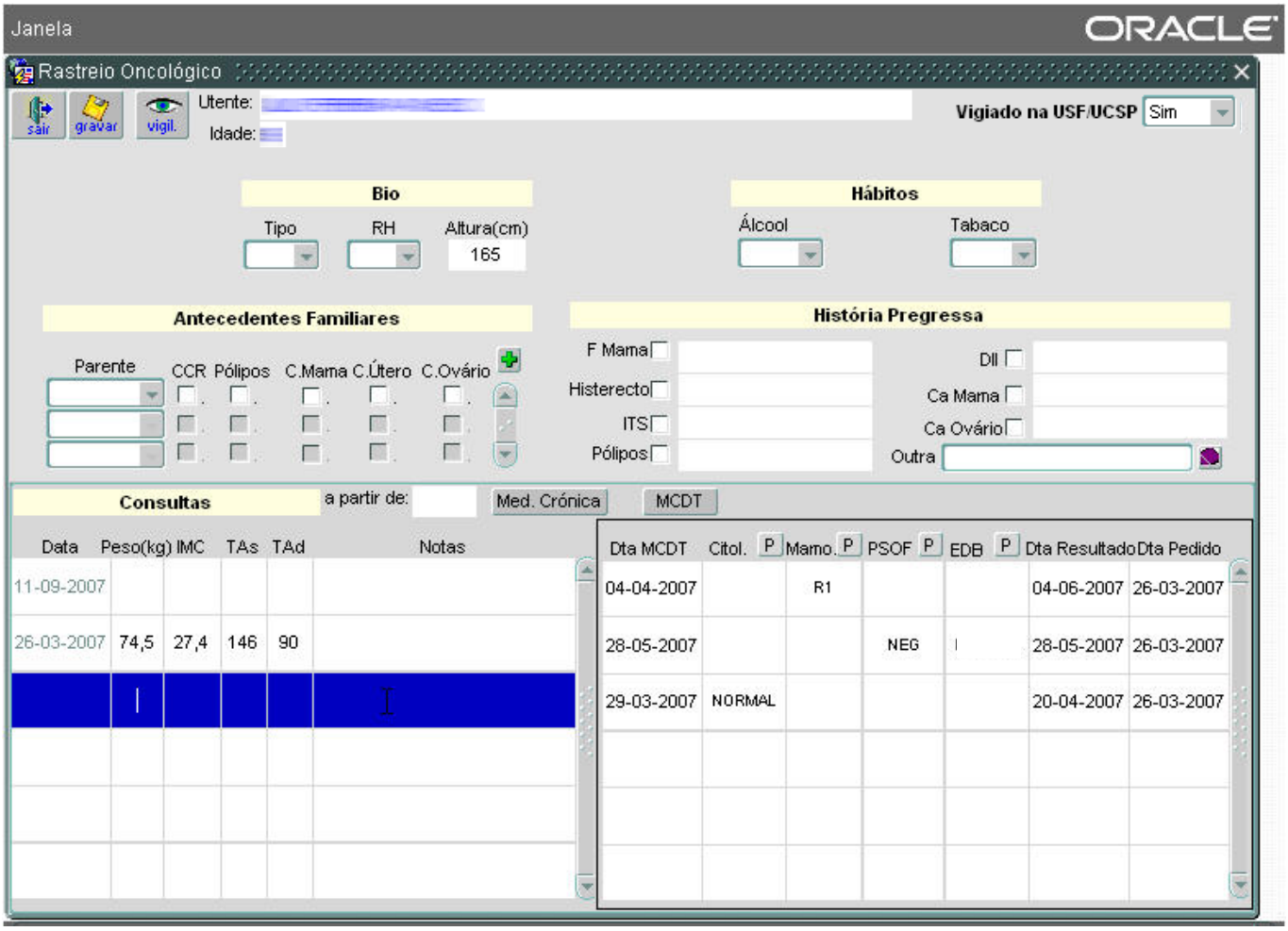


O botão S.Alarme

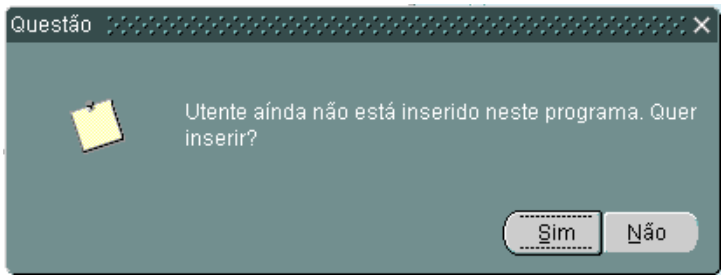

Sinais de Alarme
sair
1, 3, 6 e 9 Meses
12,18, 24 Meses e 4-5Anos
1 Mês
Ausência de tentativa de controlo da cabeça, na posição sentado
Hiper e hipotonicidade na posição de pé
Nunca segue a face humana
Não vira olhos e cabeça para o som(voz humana)
Não se mantém em situação de alerta, nem por breves períodos
3 Meses
Não fixa sem segue objectos
Não sorri
Não há qualquer controlo da cabeça
Mãos sempre fechadas
Membros rígidos em repouso
Sobressalto ao menor ruído
Chora e grita quando se toca
Pobreza de movimentos
6 Meses
Ausência de controlo da cabeça
Membros inferiores rígidos e passagem directa à posição de pé quando se tenta sentar
Não olha nem pega qualquer objecto
Assimetrias
Não reage aos sons
Não vocaliza
Desinteresse pelo ambiente
Irritabilidade
Estrabismo manifesto e constante
9 Meses
Não se senta
Permanece imóvel; não procura mudar de posição
Assimetrias
Sem preensão palmar, não leva objectos à boca
Não reage aos sons
Vocaliza monotonamente ou perde a vocalização
Apático sem relacionação com familiares
Engasga-se com facilidade
Estrabismo


Sinais de Alarme
sair
1, 3, 6 e 9 Meses
12,18, 24 Meses e 4-5Anos
12 Meses
Não aguenta o peso nas pernas
Permanece imóvel; não procura mudar de posição
Assimetrias
Não pega nos brinquedos ou fá-lo só com uma mão
Não responde à voz
Não brinca nem estabelece contacto
Não mastiga
18 Meses
Não se põe de pé, não suporta o peso sobre as pernas
Anda sempre na ponta dos pés
Assimetrias
Não pega nenhum objecto entre o polegar e o indicador
Não responde quando o chamam
Não vocaliza espontaneamente
Não se interessa pelo que o rodeia; não estabelece contacto
Deita os objectos fora. Leva-os sistematicamente à boca
Estrabismo
24 Meses
Não anda
Deita os objectos fora
Não constrói nada
Não parece compreender o que se lhe diz
Não pronuncia palavras inteligíveis
Não se interessa pelo que está em seu redor. Não estabelece contacto.
Não procura imitar
Estrabismo
4-5 Anos
Hiperactivo, distraído, dificuldade de concentração
Linguagem incompreensível, substituições fonéticas, gaguez
Estrabismo ou suspeita de défice visual
Perturbação do comportamento

3.9. Programa Rastreio Oncológico

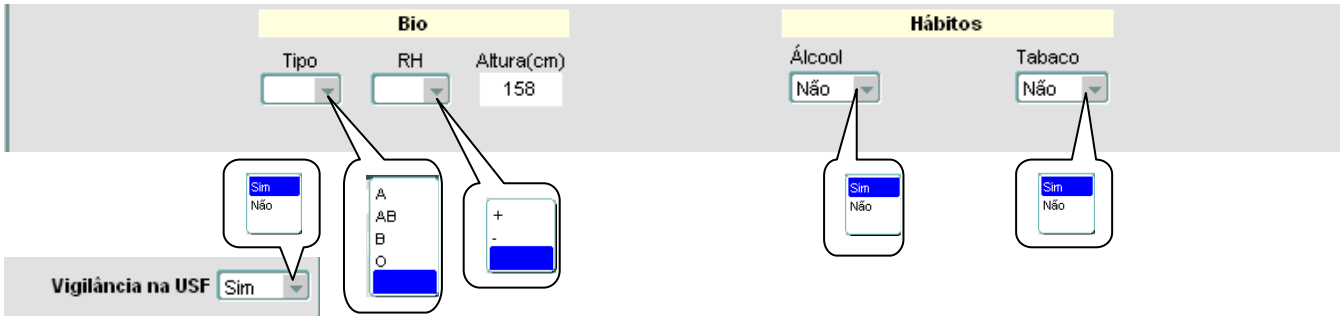


Previamente o SAM vai questionar para inserir no programa:



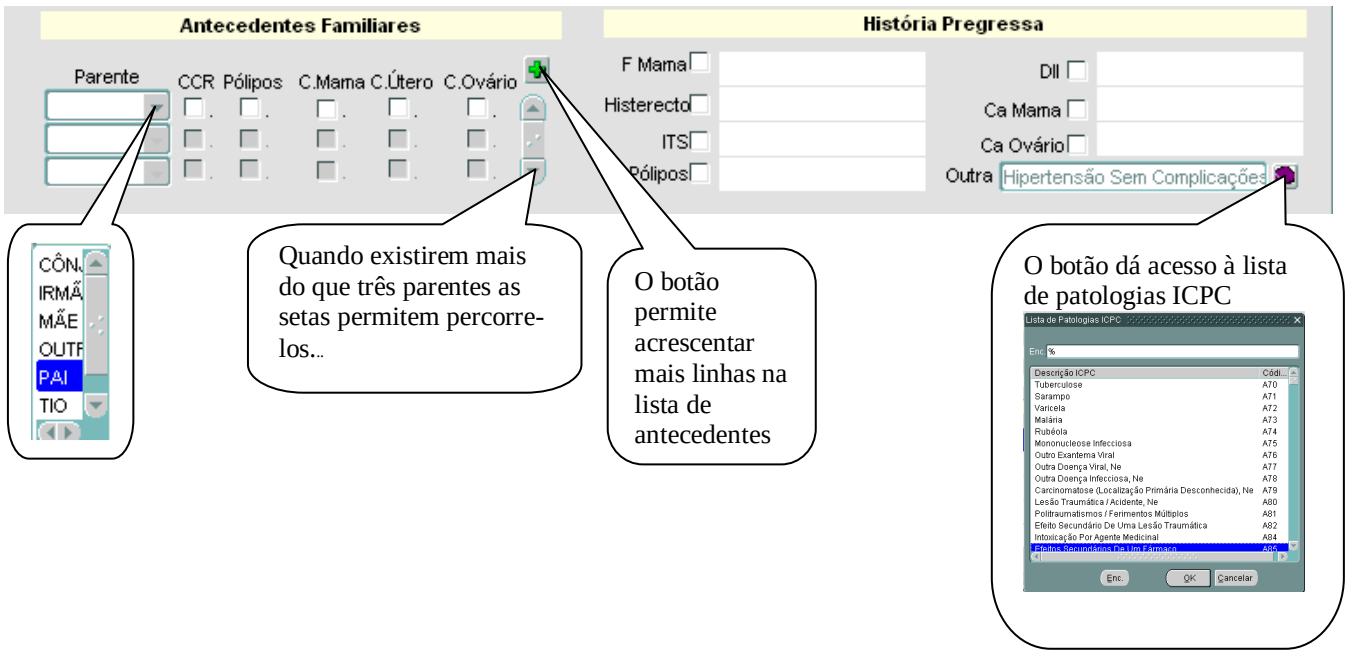
Desde a versão 8.0 deixa de perguntar à entrada dos programas de saúde se quer registar dados; se o médico entrar só para consulta este registo será removido.

Na ficha de registo de dados do programa RASTREIO ONCOLÓGICO pode ser registada diversa informação. Posicionando o cursor em cada item aparece uma breve descrição do mesmo; fazendo click na seta correspondente abre o menu para seleccionar.

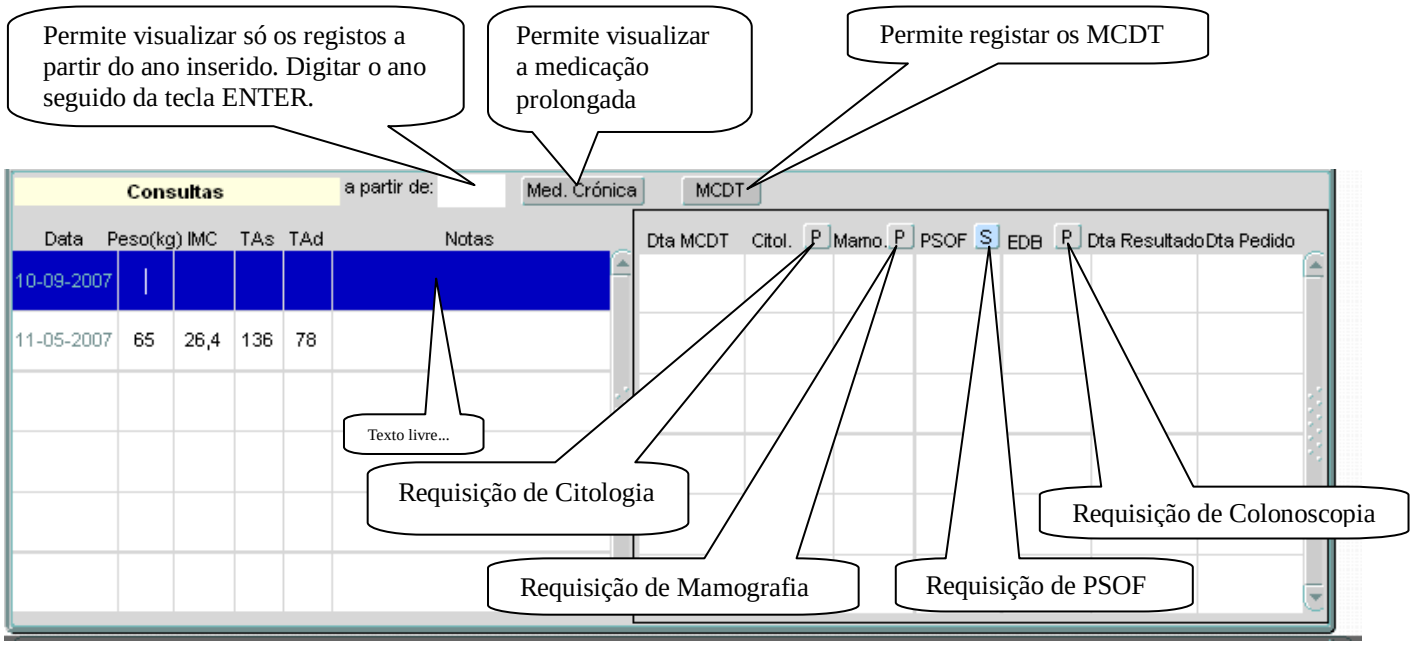


O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM. (Peso, altura...).

O campo 'Vigilância na USF/UCSP' indica se o utente é vigiado nas consultas. Em caso afirmativo este utente poderá ser contabilizado para a elaboração de indicadores de desempenho.



Na parte inferior podem ser registados os dados da consulta actual.



Posicionando o cursor com o rato sobre qualquer item, após um segundo –*sem mexer*-, aparece uma ajuda contextual sobre fundo amarelo… Carcinoma da Mama | Infecção Transmitida Sexualmente | Data da realização do exame | Resultado da Citologia | Data do registo do resultado | Data do pedido do exame

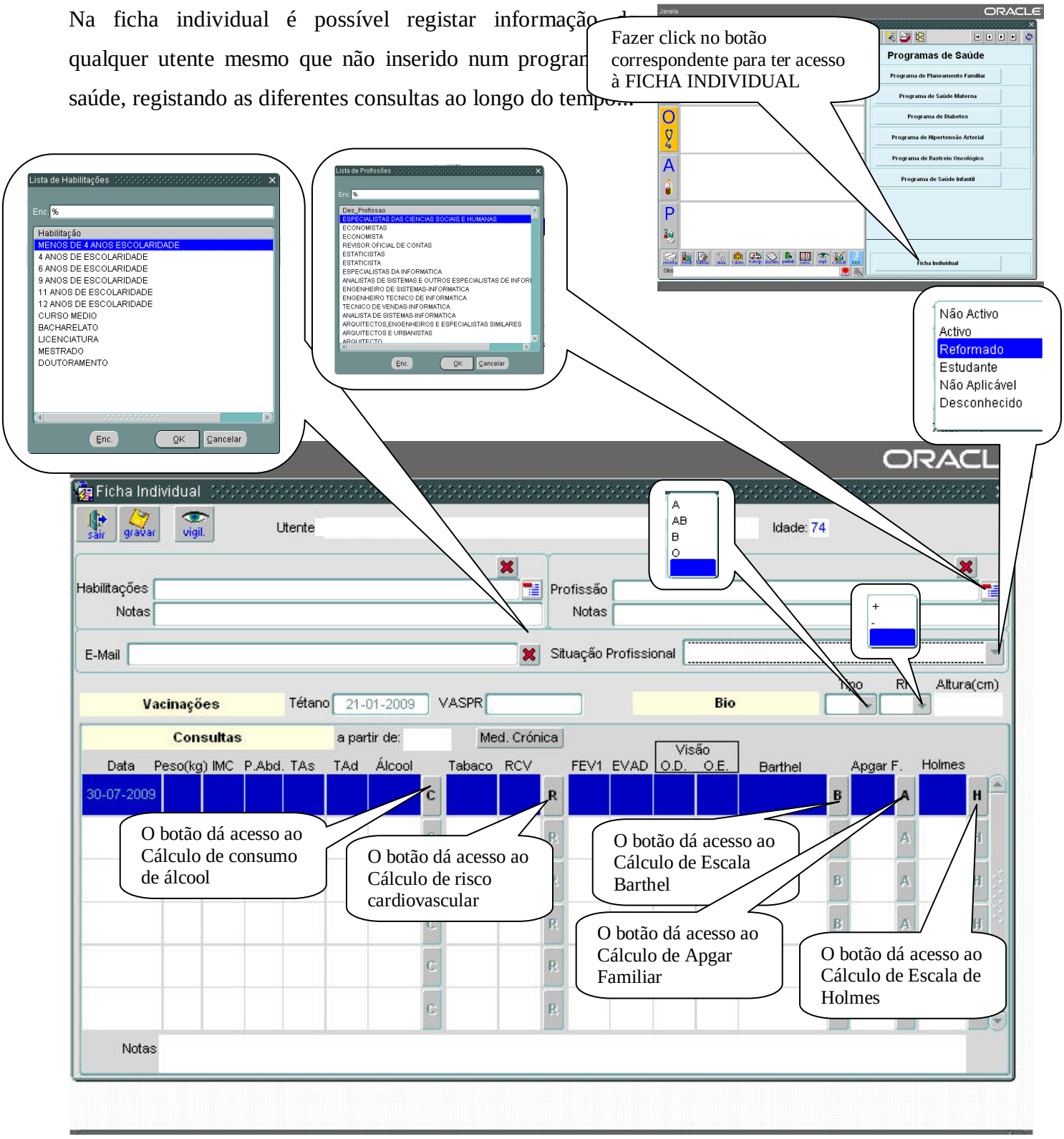
O SAM está interligado com a aplicação SAPE de enfermagem. Quando já foi registada alguma informação no SAPE, alguns destes valores aparecem automaticamente no SAM (Peso, TAs, TAd, ...).

- O botões 'P' dão acesso à 'Requisição de Citologia, Mamografia, Pesquisa Sangue Oculto em Fezes e Colonoscopia respectivamente;– uma vez requisitadas ficam ressaltados...(Para desactivar o ressalte seria necessário voltar a fazer click no botão correspondente; se for pertinente, haverá que anular requisição emitida).
- O botão MCDT dá acesso ao 'Registo de resultados de MCDT' (Ver pág.115).

Desde a versão 7-1 o ecrã do rastreio foi dividido em duas áreas; na área da direita são mostrados todos os resultados registados independentemente da data. Na primeira coluna aparece a data em que fez o exame; na quinta coluna, a data em que foi registado o resultado; na última coluna a data em que foi pedido o exame.

3.10. Ficha individual

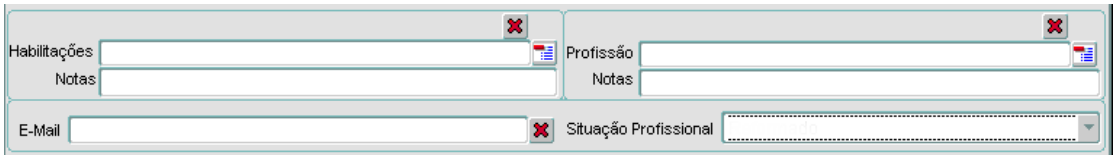
Na ficha individual é possível registar informação d
qualquer utente mesmo que não inserido num program
saúde, registando as diferentes consultas ao longo do tempo...



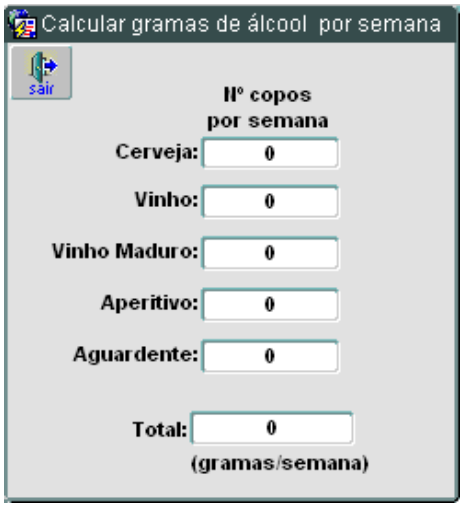
Fazendo 'duplo click' em alguns dos valores da consulta actual, a informação preenchida muda de cor para 'verde', ressaltando assim o valor, e passa para o 'O - Objectivo'...

Desde a versão 9 do SAM, é possivel registar as habilitações e a profissaõ.

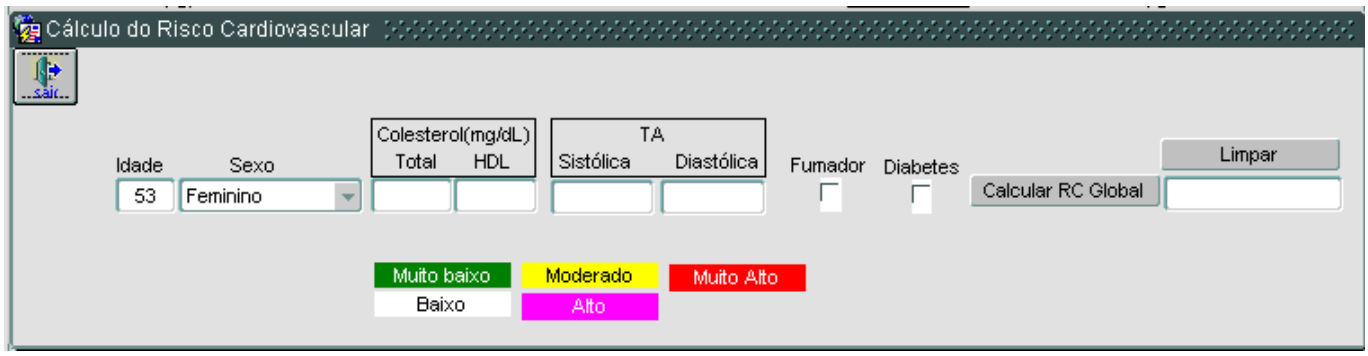
Desde a versão 9.1 do SAM, é possível registar o email e a situação profissional.



O cálculo de consumo de álcool dá como resultado o consumo em gramas por semana.

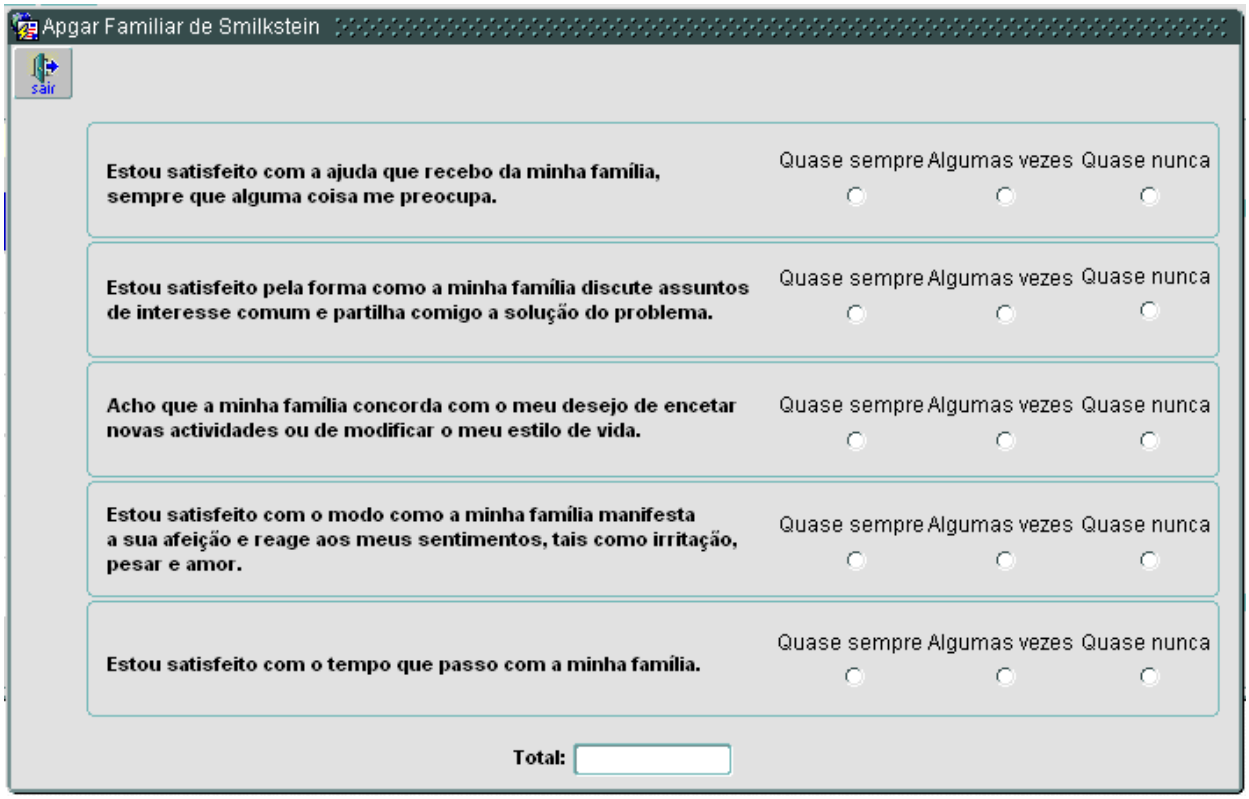


Na ficha de cálculo de Risco Cardiovascular alguns dados já se encontram preenchidos... sendo possível alterá-los e completar informação. Os valores introduzidos ou modificados na ficha de cálculo não são guardados.

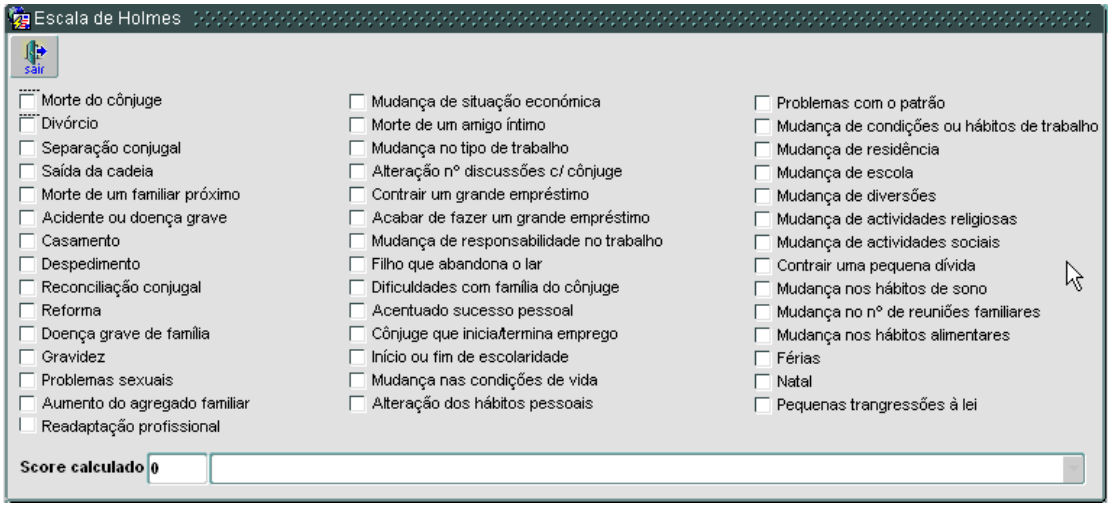


Para calcular a Escala de Barthel é preciso seleccionar os diferentes itens mediante a seta correspondente...

O Apgar familiar é calculado após responder às diferentes questões...


Apgar Familiar de Smilkstein
sair
Estou satisfeito com a ajuda que recebo da minha família, sempre que alguma coisa me preocupa.
Quase sempre
Algumas vezes
Quase nunca
Estou satisfeito pela forma como a minha família discute assuntos de interesse comum e partilha comigo a solução do problema.
Quase sempre
Algumas vezes
Quase nunca
Acho que a minha família concorda com o meu desejo de encetar novas actividades ou de modificar o meu estilo de vida.
Quase sempre
Algumas vezes
Quase nunca
Estou satisfeito com o modo como a minha família manifesta a sua afeição e reage aos meus sentimentos, tais como irritação, pesar e amor.
Quase sempre
Algumas vezes
Quase nunca
Estou satisfeito com o tempo que passo com a minha família.
Quase sempre
Algumas vezes
Quase nunca
Total:

A Escala de Holmes é calculada após responder às diferentes questões...



4. Prescrição de medicamentos

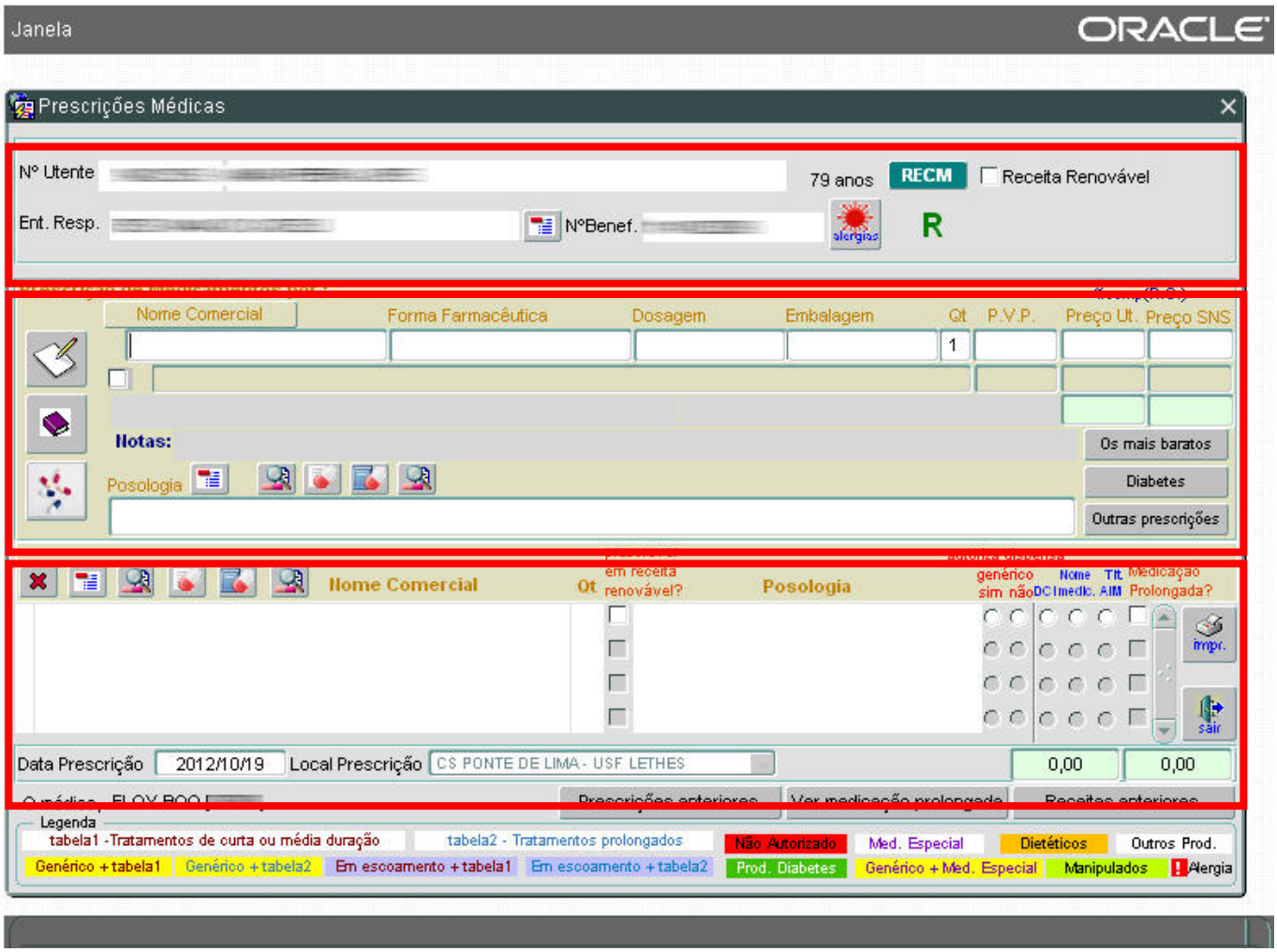
A prescrição de medicamentos será feita via Prescrição Electrónica de Medicamentos (PEM) no futuro. Desde a versão 12.4, a opção de receita do SAM está preparada para se ligar à nova prescrição de medicamentos "PEM". Esta funcionalidade será activada assim que existirem orientações da SPMS nesse sentido.

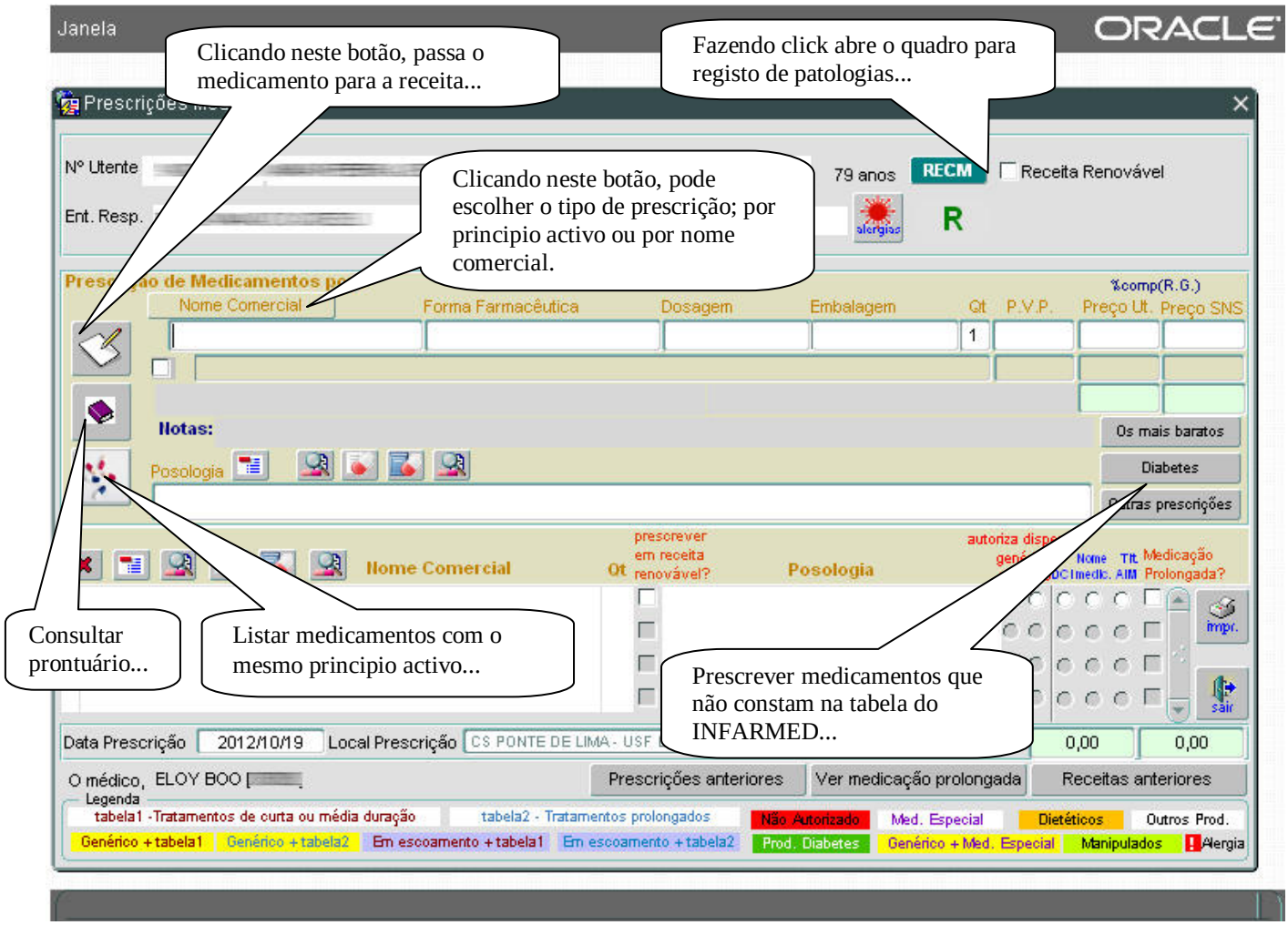
Esta opção serve para apoiar o médico no acto de prescrição de medicamentos, disponibilizando informação de suporte à decisão com base no Prontuário Terapêutico do Infarmed.

Seleccionando o botão correspondente à prescrição de medicamentos, aparece um ecrã que está dividido em três áreas:

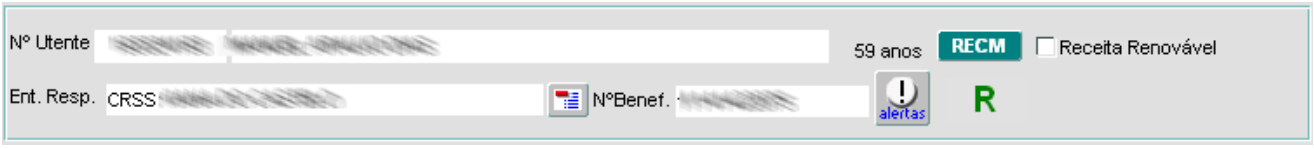
- no topo a identificação do utente e da própria receita;
- ao centro a prescrição de medicamentos
- em baixo a receita médica.

Desde a versão 10 do SAM, o ecrã foi actualizado com novas funcionalidades em Julho 2010, Setembro 2010 e Agosto 2011.


Janela
ORACLE
Prescrições Médicas
Nº Utente
79 anos
RECM
Receita Renovável
Ent. Resp.
NºBenef.
alergias
R
Nome Comercial
Forma Farmacêutica
Dosagem
Embalagem
Qt
P.V.P.
Preço Ut.
Preço SNS
Notas:
Os mais baratos
Posologia
Diabetes
Outras prescrições
Nome Comercial
Qt
em receita renovável?
Posologia
genérico sim não
Nome DC
Tlt. medic.
AIM
Medicação Prolongada?
impr.
sair
Data Prescrição
2012/10/19
Local Prescrição
CS PONTE DE LIMA - USF LETHES
0,00
0,00
Legenda
tabela1 -Tratamentos de curta ou média duração
tabela2 - Tratamentos prolongados
Não Autorizado
Med. Especial
Dietéticos
Outros Prod.
Genérico + tabela1
Genérico + tabela2
Em escoamento + tabela1
Em escoamento + tabela2
Prod. Diabetes
Genérico + Med. Especial
Manipulados
Alergia



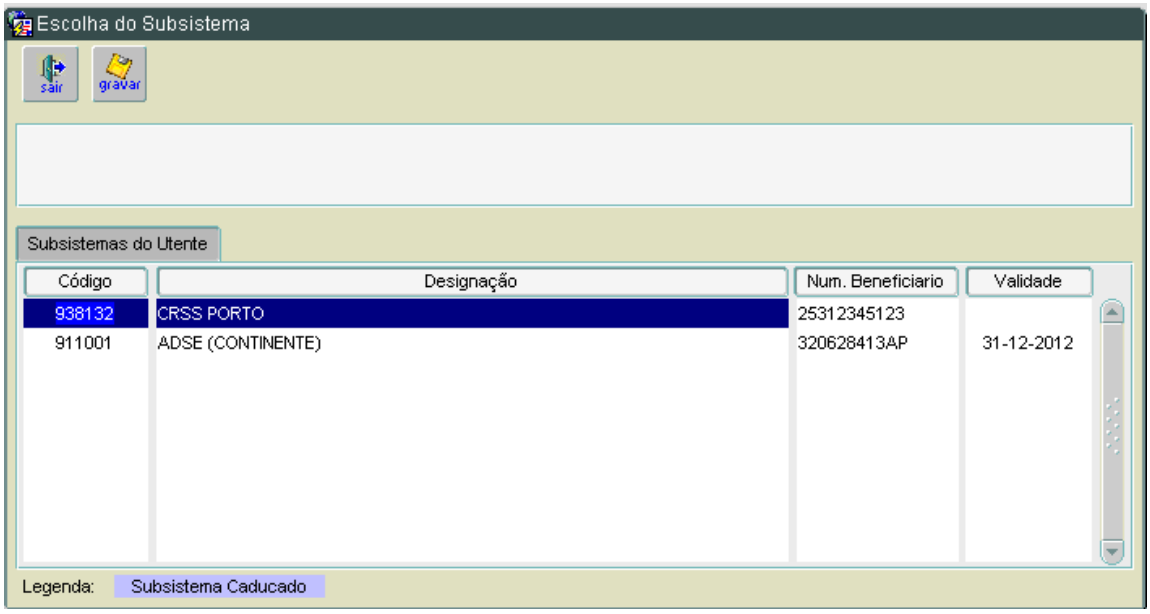
A identificação contém dados básicos do utente e outros dados relevantes para a prescrição, como o Regime Especial de Comparticipação de Medicamentos (R), a Medicação Especial (O) e a indicação de existência ou não de Alertas Médicos quando o botão aparece de cor amarela.



Em relação aos subsistemas:

Quando não existir qualquer entidade responsável, o campo aparece com fundo vermelho obscuro.

O botão abre uma janela para seleccionar o subsistema;



No separador 'Subsistemas do Utente' é possível seleccionar outra entidade valida para prescrição caso o utente tenha mais de uma entidade registada; Para seleccionar outra Entidade Responsável pelo pagamento da comparticipação deve fazer "duplo click" ou clicar no botão gravar.

Nesta versão, está considerado o seguinte:

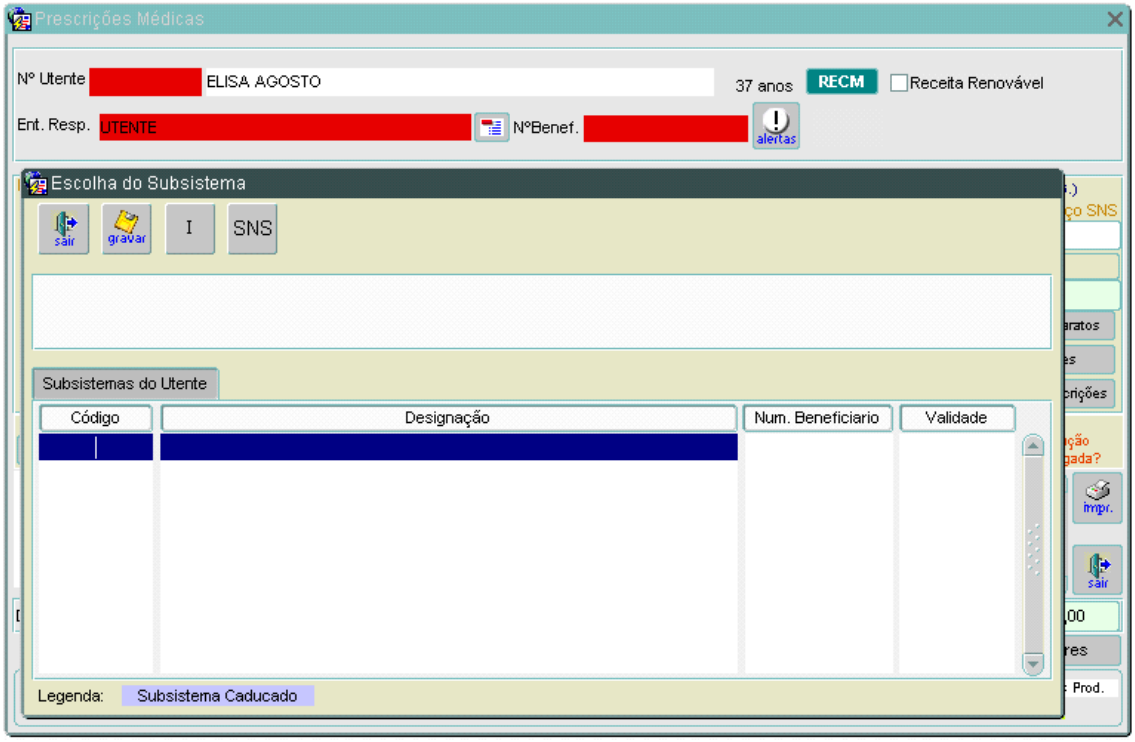
a) Na receita aparece por defeito a entidade financeira responsável pela consulta; caso o subsistema da consulta não seja um subsistema valido para prescrição e o utente tenha Nº de utente do SNS as receitas serão emitida pelo SNS;

b) No caso dos migrantes, a nível de comparticipação das receitas, só serão considerados migrantes os que tiverem no SINUS o registo do tipo documento CESD ou PB4. No caso do tipo de documento CESD, estes devem ter registado o subsistema "PAIS DE ACORDO" e o registo dos dados constantes do cartão CESD (incluindo o campo novo do SINUS para registar o Nº Cartão CESD). Caso o utente seja migrante com outro tipo de documento a receita será emitida como Utente/Independente;

c) No caso dos doentes Profissionais, o utente deve estar identificado com o subsistema "CNPRP-Doenças Profissionais" e respectivo número, para que a receita seja emitida à Caixa Nacional de Doentes com Riscos Profissionais.

d) Caso o utente não tenha Nº de Utente, e não esteja contemplado em nenhuma das situações acima, por defeito a receita assume o subsistema Utente/Independente, em que o utente será

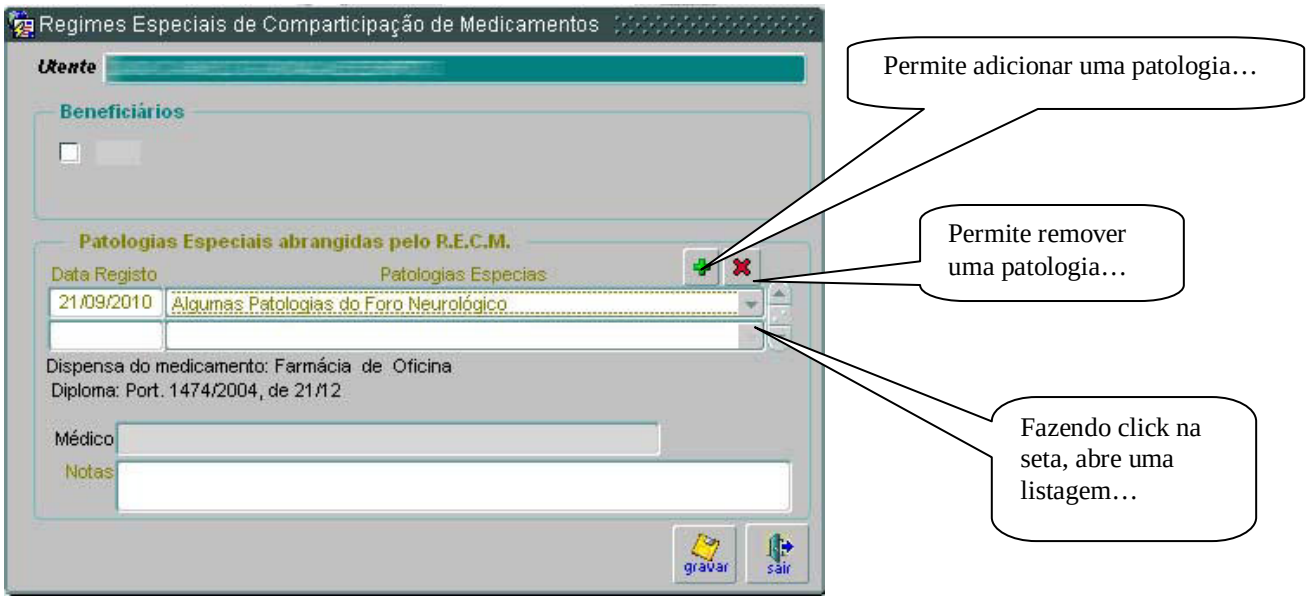
responsável pelo pagamento da totalidade do valor da receita, caso o médico queira atribuir o SNS ou voltar a colocar o subsistema Utente/Independente terá que associar o mesmo no ecrã que permite a escolha dos Subsistemas.



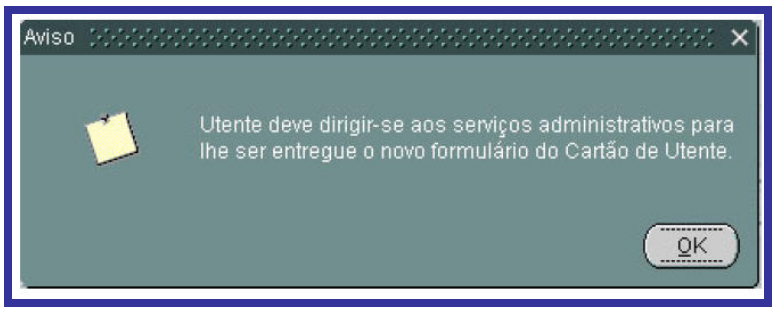
O campo "Receita Renovável", caso seja selecionado, indica que a receita é renovável. O número de cópias por defeito são 3, mas pode ser alterado.

Fazendo click no botão "RECM", acede a um pequeno quadro que lhe permite atribuir determinada patologia ao utente e assim este beneficiar de preço especial na medicação correspondente à patologia. Este registo, sendo a primeira vez, coloca a sigla "O" na área de identificação do utente e também regista no SINUS no caso de ainda não estar registado. Se o utente não tem a sigla "O" no Cartão de Utente, este registo vai provocar a emissão de um novo cartão de utente.

Nota: O registo de patologias especiais só é permitido a utentes com número de cartão do SNS.



Depois de gravar, se o utente não está identificado no SINUS como beneficiário de medicação especial, ou seja, não tem a sigla "O" no cartão de utente, e se a patologia registada não for a do Foro Psiquiátrico, surgirá o seguinte écran:

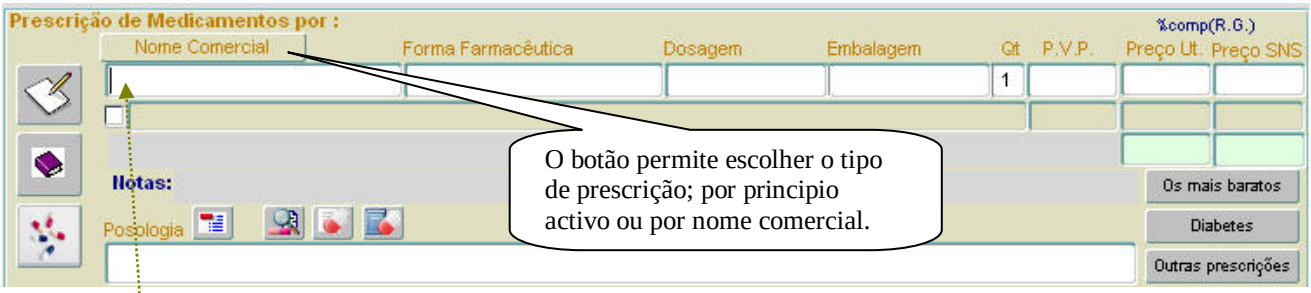

Aviso
Utente deve dirigir-se aos serviços administrativos para lhe ser entregue o novo formulário do Cartão de Utente.
OK

Depois de registada a patologia, a portaria associada será impressa automaticamente na receita, sempre que o medicamento prescrito esteja abrangido pela mesma.

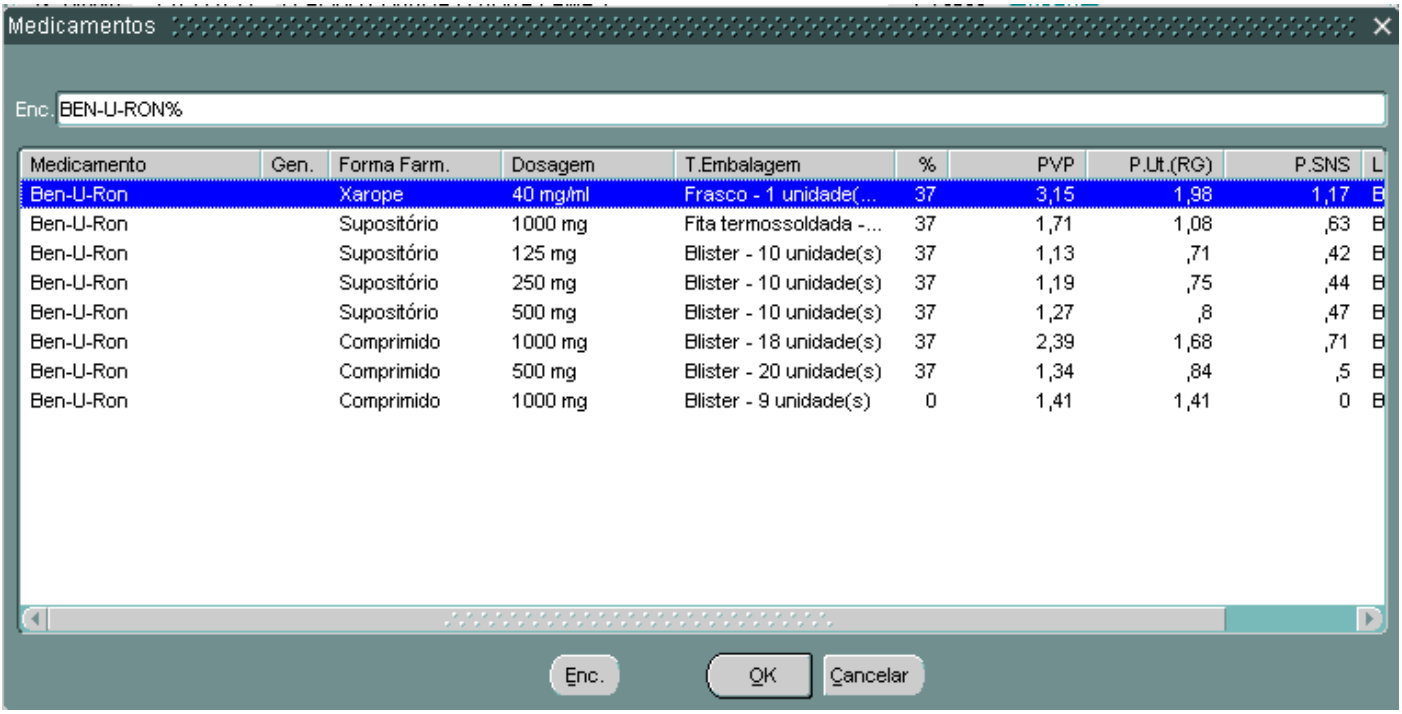
A prescrição de medicamentos pode ser feita de duas formas: por nome comercial ou por principio activo.

Prescrição por Nome comercial:

Por defeito a prescrição está por nome comercial.



Após escrever o nome do medicamento ou parte dele e pulsar a tecla “Enter”, irá aparecer um écran com todos os medicamentos com esse nome comercial para seleccionar.



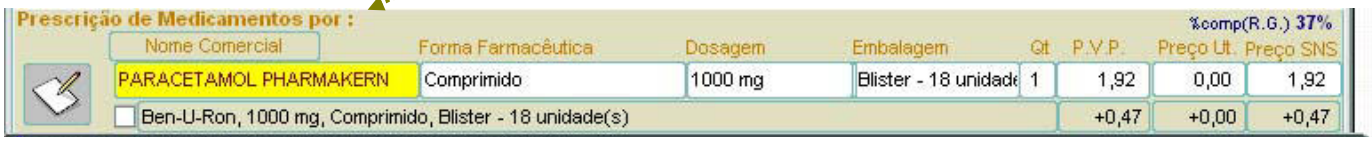
Medicamento	Gen.	Forma Farm.	Dosagem	T.Embalagem	%	PVP	P.Ut.(RG)	P.SNS	L
Ben-U-Ron		Xarope	40 mg/ml	Frasco - 1 unidade(...	37	3,15	1,98	1,17	B
Ben-U-Ron		Supositório	1000 mg	Fita termossoldada -...	37	1,71	1,08	,63	B
Ben-U-Ron		Supositório	125 mg	Blister - 10 unidade(s)	37	1,13	,71	,42	B
Ben-U-Ron		Supositório	250 mg	Blister - 10 unidade(s)	37	1,19	,75	,44	B
Ben-U-Ron		Supositório	500 mg	Blister - 10 unidade(s)	37	1,27	,8	,47	B
Ben-U-Ron		Comprimido	1000 mg	Blister - 18 unidade(s)	37	2,39	1,68	,71	B
Ben-U-Ron		Comprimido	500 mg	Blister - 20 unidade(s)	37	1,34	,84	,5	B
Ben-U-Ron		Comprimido	1000 mg	Blister - 9 unidade(s)	0	1,41	1,41	0	B

Uma vez selecionado, o SAM apresenta uma janela como os medicamentos mais baratos com as mesmas características, mais o escolhido inicialmente pelo médico:

Pode optar pelo '+Barato' ou pelo 'Pedido p/Medico' através dos botões, que envia directamente o medicamento para a área da receita.

Também pode selecionar através dos quadradinhos correspondentes, ficando o medicamento seleccionado na área de prescrição de medicamentos.

Se eventualmente fechar esta janela, o SAM **troca** para o medicamento mais barato com as mesmas características. *(Quando só existe um medicAmamento mais barato, o SAM tambem **troca** para o medicamento mais barato com as mesmas características.)*



O quadro que apresenta a lista dos medicamentos mais baratos tem em conta as seguintes regras:

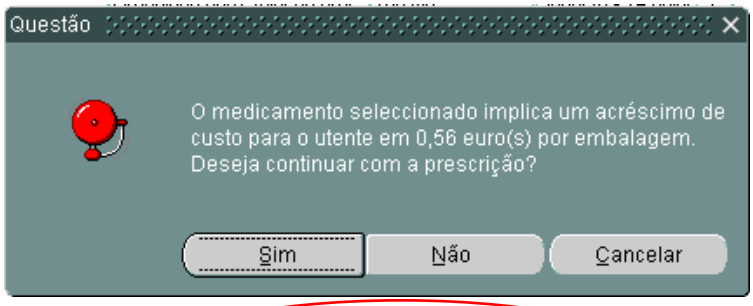
1- A embalagem de cada um dos medicamentos apresentados nesta lista pode ter uma variação no tipo de embalagem entre -6 e +6 unidades em relação á embalagem do medicamento escolhido pelo médico.

2- Se não houver preços repetidos nessa lista, são apenas apresentados 4 medicamentos (os 4 medicamentos com os preços mais baratos), todos os restantes (mais caros) não aparecem na lista.

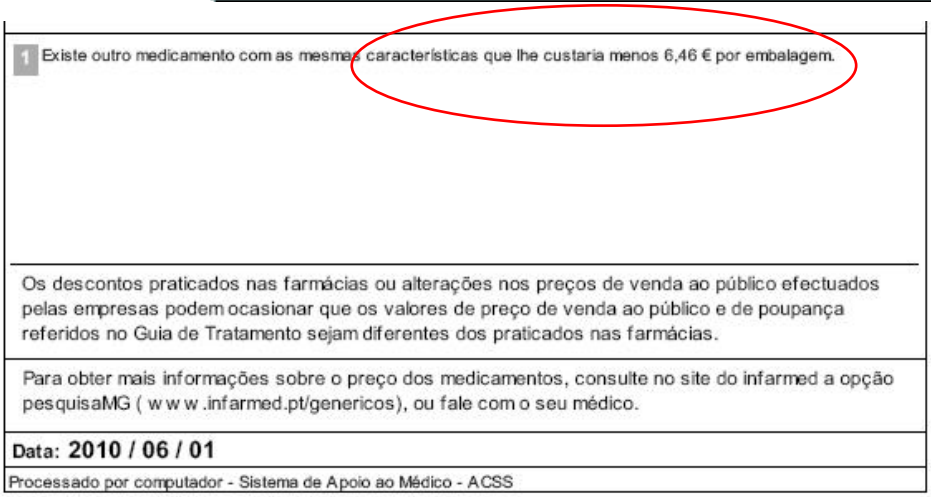
3- Se houver preços repetidos na lista dos 4 mais baratos, são apresentados todos os medicamentos que têm os 4 preços mais baratos e não todos os medicamentos com as mesmas caracteristicas.

Depois de definir o medicamento e a posologia, o botão permite passar o medicamento para a receita.

Quando for pertinente o SAM alerta que foi selecionado um medicamento mais caro...


Questão
O medicamento seleccionado implica um acréscimo de custo para o utente em 0,56 euro(s) por embalagem. Deseja continuar com a prescrição?
Sim
Não
Cancelar

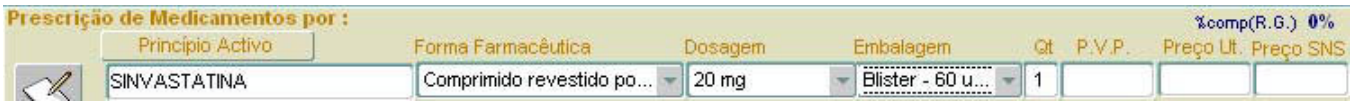
Finalmente, quando a receita for impressa, na área de Guia de tratamento para o utente aparece informação como no exemplo


1 Existe outro medicamento com as mesmas características que lhe custaria menos 6,46 € por embalagem.
Os descontos praticados nas farmácias ou alterações nos preços de venda ao público efectuados pelas empresas podem ocasionar que os valores de preço de venda ao público e de poupança referidos no Guia de Tratamento sejam diferentes dos praticados nas farmácias.
Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos, consulte no site do infarmed a opção pesquisaMG (w w w .infarmed.pt/genericos), ou fale com o seu médico.
Data: 2010 / 06 / 01
Processado por computador - Sistema de Apoio ao Médico - ACSS

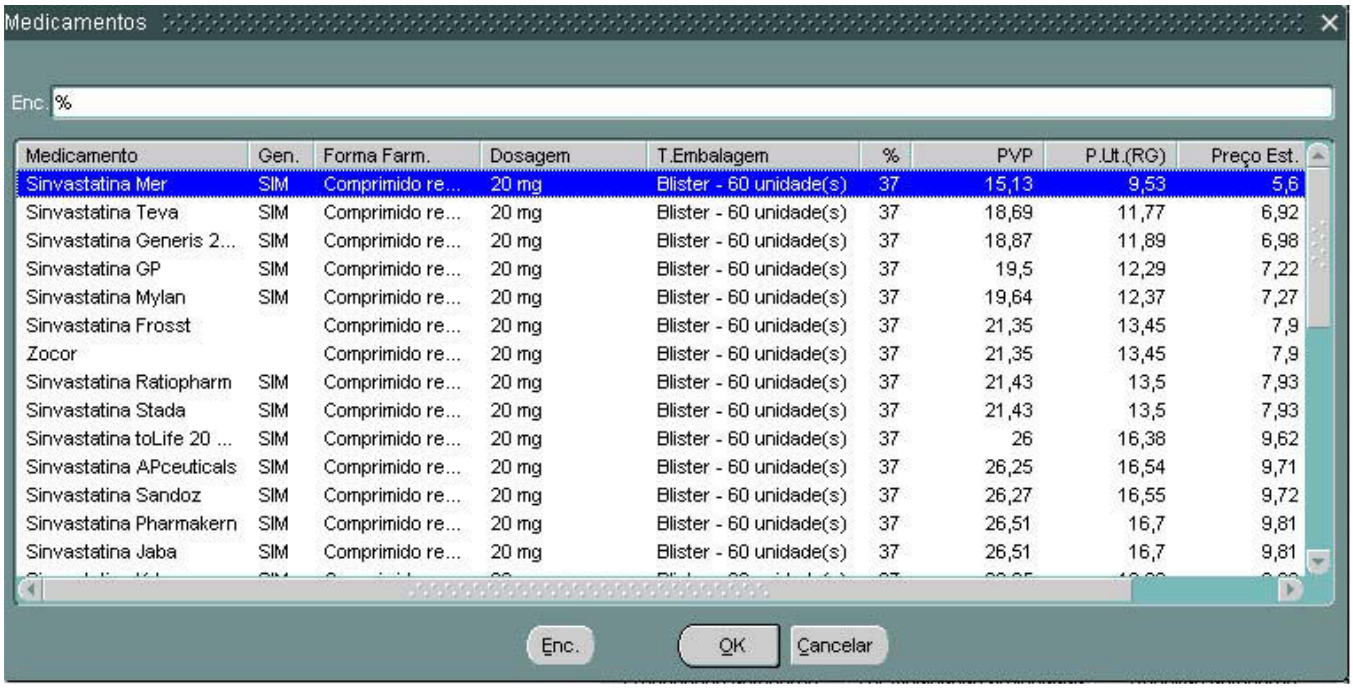
Prescrição por princípio activo:

O botão permite alterar a forma de prescrição:

Após escrever o nome do medicamento ou parte dele e pulsar a tecla "Enter", irá aparecer um écran com o principio activo escolhido, mais barato para o utente. Nesta altura ainda não foi seleccionada a forma farmacêutica, a dosagem ou a embalagem, ou seja, o medicamento que aparece como sendo o mais barato, à partida é o de dosagem mais baixa e embalagem mais pequena. Pode-se escolher nos campos "Forma Farmacêutica", "Dosagem" e "Embalagem", o pretendido.



Fazendo click no botão aparece a lista de todos os medicamentos com o principio activo escolhido e com as características pretendias.


Medicamentos
Enc. %
Medicamento | Gen. | Forma Farm. | Dosagem | T.Embalagem | % | PVP | P.Ut.(RG) | Preço Est.
Sinvastatina Mer | SIM | Comprimido re... | 20 mg | Blister - 60 unidade(s) | 37 | 15,13 | 9,53 | 5,6
Sinvastatina Teva | SIM | Comprimido re... | 20 mg | Blister - 60 unidade(s) | 37 | 18,69 | 11,77 | 6,92
Sinvastatina Generis 2... | SIM | Comprimido re... | 20 mg | Blister - 60 unidade(s) | 37 | 18,87 | 11,89 | 6,98
Sinvastatina GP | SIM | Comprimido re... | 20 mg | Blister - 60 unidade(s) | 37 | 19,5 | 12,29 | 7,22
Sinvastatina Mylan | SIM | Comprimido re... | 20 mg | Blister - 60 unidade(s) | 37 | 19,64 | 12,37 | 7,27
Sinvastatina Frosst | | Comprimido re... | 20 mg | Blister - 60 unidade(s) | 37 | 21,35 | 13,45 | 7,9
Zocor | | Comprimido re... | 20 mg | Blister - 60 unidade(s) | 37 | 21,35 | 13,45 | 7,9
Sinvastatina Ratiopharm | SIM | Comprimido re... | 20 mg | Blister - 60 unidade(s) | 37 | 21,43 | 13,5 | 7,93
Sinvastatina Stada | SIM | Comprimido re... | 20 mg | Blister - 60 unidade(s) | 37 | 21,43 | 13,5 | 7,93
Sinvastatina toLife 20 ... | SIM | Comprimido re... | 20 mg | Blister - 60 unidade(s) | 37 | 26 | 16,38 | 9,62
Sinvastatina APceuticals | SIM | Comprimido re... | 20 mg | Blister - 60 unidade(s) | 37 | 26,25 | 16,54 | 9,71
Sinvastatina Sandoz | SIM | Comprimido re... | 20 mg | Blister - 60 unidade(s) | 37 | 26,27 | 16,55 | 9,72
Sinvastatina Pharmakern | SIM | Comprimido re... | 20 mg | Blister - 60 unidade(s) | 37 | 26,51 | 16,7 | 9,81
Sinvastatina Jaba | SIM | Comprimido re... | 20 mg | Blister - 60 unidade(s) | 37 | 26,51 | 16,7 | 9,81
Enc.
OK
Cancelar

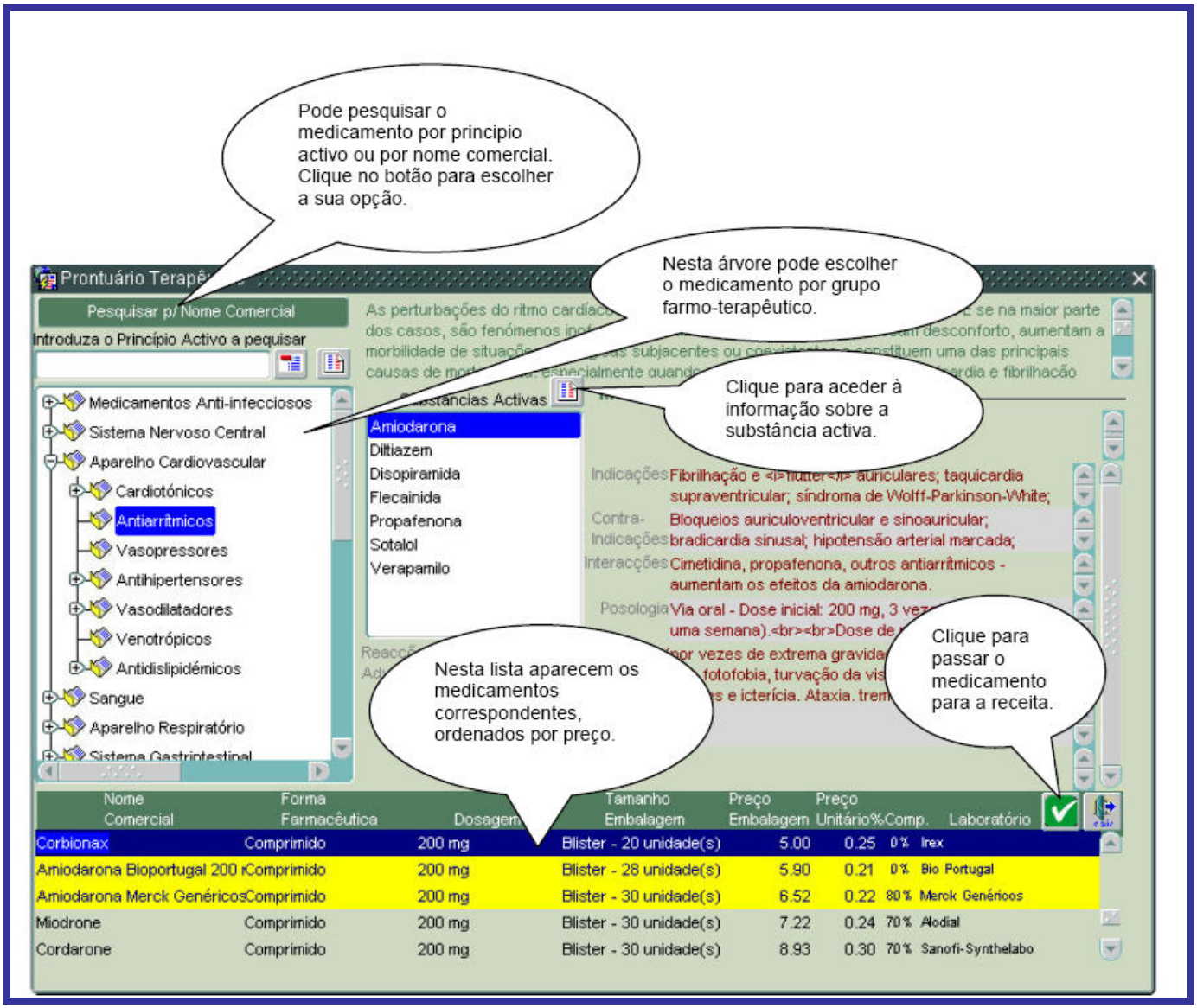
A ordenação neste écran é primeiro os comparticipados, depois por ordem crescente do PVP do medicamento, dentro da mesma forma farmacêutica, dosagem e embalagem. Os medicamentos genéricos estão assinalados com SIM no campo "Gené.". Pode-se visualizar Para ver mais detalhes do medicamento deslocando a barra para a direita.

Prescrição pelo prontuário terapêutico:

O botão permite prescrever recorrendo ao prontuário terapêutico.

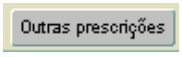
Surge o écran abaixo. Neste écran, pode fazer a pesquisa do medicamento percorrendo a árvore correspondente aos capítulos do prontuário, até encontrar o medicamento pretendido ou escrevendo o nome do medicamento ou do principio activo no campo correspondente.

À medida que vai "navegando" na árvore, os princípios activos relacionados surgem à direita do écran e os medicamentos correspondentes ao principio activo escolhido, surgem na área de baixo. A monografia também aparece para o medicamento seleccionado.

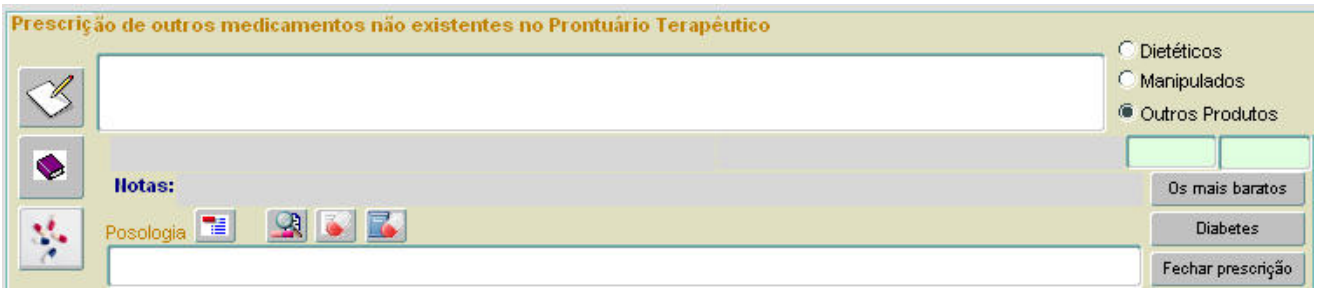

Pode pesquisar o medicamento por principio activo ou por nome comercial. Clique no botão para escolher a sua opção.
Nesta árvore pode escolher o medicamento por grupo farmo-terapêutico.
Clique para aceder à informação sobre a substância activa.
Nesta lista aparecem os medicamentos correspondentes, ordenados por preço.
Clique para passar o medicamento para a receita.
Pesquisar p/ Nome Comercial
Introduza o Princípio Activo a pequisar
Medicamentos Anti-infecciosos
Sistema Nervoso Central
Aparelho Cardiovascular
Cardiotónicos
Antiarrítmicos
Vasopressores
Antihipertensores
Vasodilatadores
Venotrópicos
Antidislipidémicos
Sangue
Aparelho Respiratório
Amiodarona
Diltiazem
Disopiramida
Flecainida
Propafenona
Sotalol
Verapamilo
Indicações
Contra-Indicações
Interacções
Posologia
Nome Comercial
Forma Farmacêutica
Dosagem
Tamanho Embalagem
Preço Embalagem
Preço Unitário
%Comp.
Laboratório
Corbionax Comprimido 200 mg Blister - 20 unidade(s) 5.00 0.25 0 % Irex
Amiodarona Bioportugal 200 r Comprimido 200 mg Blister - 28 unidade(s) 5.90 0.21 0 % Bio Portugal
Amiodarona Merck Genéricos Comprimido 200 mg Blister - 30 unidade(s) 6.52 0.22 80 % Merck Genéricos
Miodrone Comprimido 200 mg Blister - 30 unidade(s) 7.22 0.24 70 % Alodial
Cordarone Comprimido 200 mg Blister - 30 unidade(s) 8.93 0.30 70 % Sanofi-Synthelabo

Fazendo click no botão para passa o medicamento para a receita.

Prescrição de "outros" medicamentos:

O botão 

permite prescrever um medicamento que não faça parte do prontuário. O écran de prescrição é alterado ligeiramente.



Significado das cores:

Na área inferior encontra-se a legenda com o significado das cores

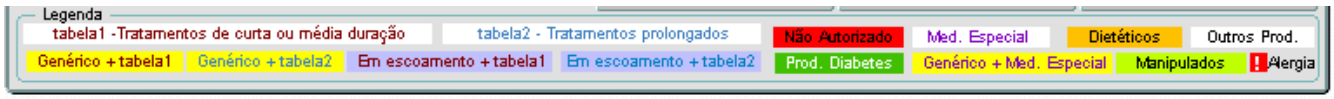
• fundo amarelo: medicamentos genéricos;

• letra castanha: medicamentos que fazem parte da tabela 1;

• letra azul: medicamentos que fazem parte da tabela 2 (medicamentos passíveis de receita renovável);

• fundo cinza: medicamento que já não está comercializado (só aparece nas receitas anteriores);

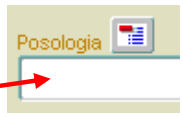
• fundo vermelho: medicamento que foi suspenso, revogado ou cancelado (só aparece nas receitas anteriores).

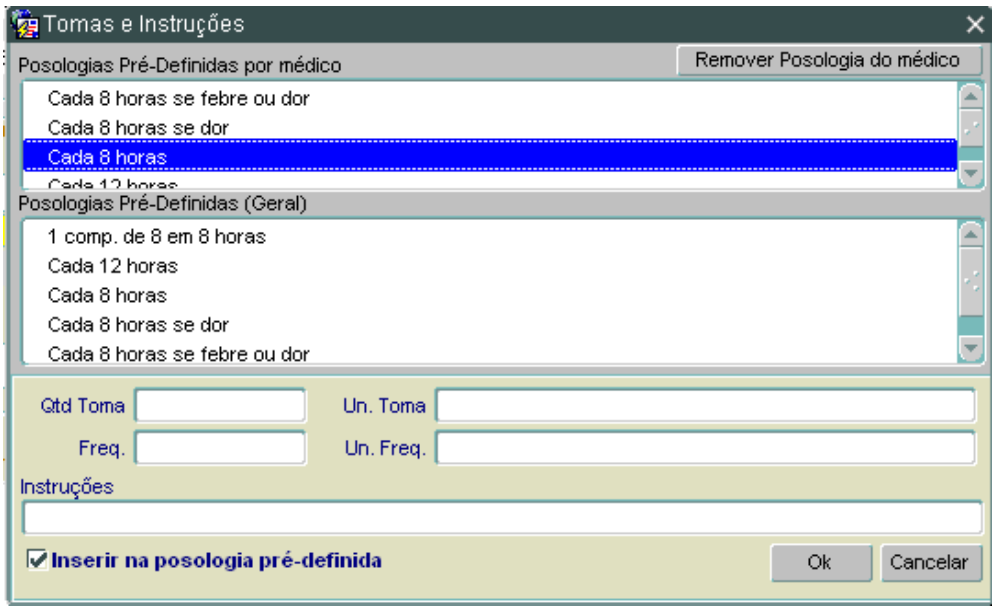
- fundo azul: em escoamento
- 

Posologia:

No campo correspondente pode-se escrever a posologia directamente.

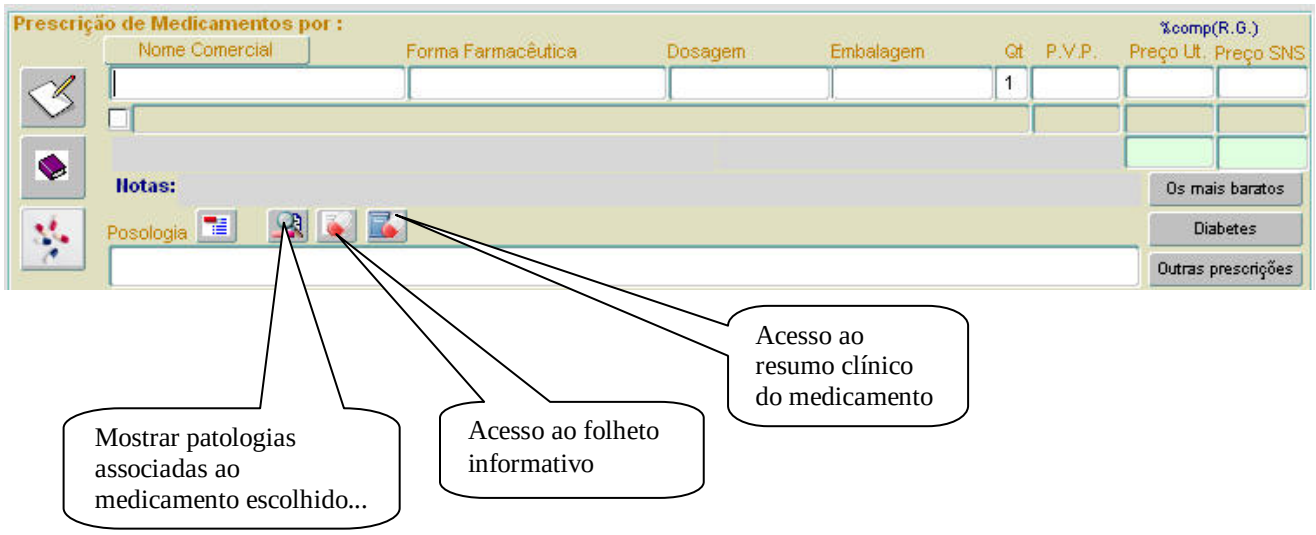
Existe a possibilidade de definir posologias, de modo a facilitar o trabalho do médico, uma vez que as posologias muitas vezes se repetem para o mesmo medicamento. Definindo posologias, da próxima vez que prescrever o mesmo medicamento, pode aceder à posologia gravada anteriormente.

Fazendo click no botão é possivel definir a posologia. Tambem é possivel fazendo duplo click no campo da posologia: 



Neste écran aparecem as posologias definidas para o medicamento escolhido, por todos os médicos ou as definidas pelo próprio. Pode-se seleccionar entre ambas. A remoção só é possível para as posologias definidas pelo próprio. Pode ser definida a posologia escrevendo em cada um dos campos ou escrevendo tudo directamente no campo “Instruções”.

Os botões permitem ter acesso às funcionalidades conforme descrito na imagem seguinte:



Mostrar patologias associadas ao medicamento escolhido...

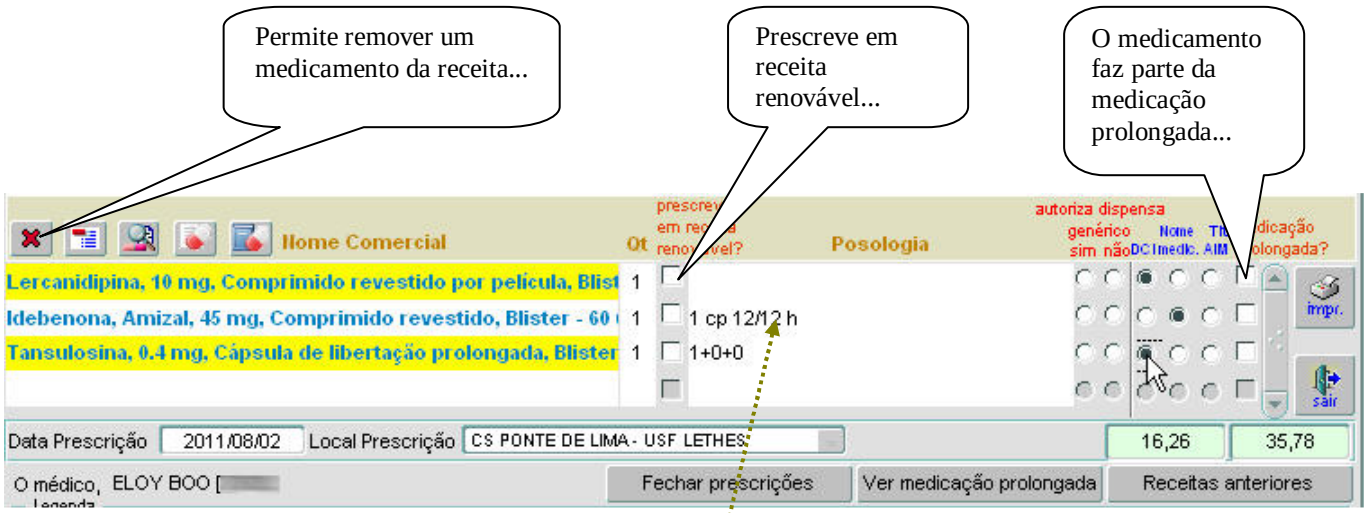
Acesso ao folheto informativo

Acesso ao resumo clínico do medicamento

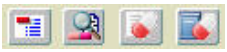
A receita:

Depois de definir o medicamento e a posologia, fazendo click no botão passa o medicamento para a receita.

Na parte de baixo do écran, os medicamentos prescritos são adicionados à receita.



Se houve engano num medicamento pode removê-lo, seleccionando o registo pretendido e fazendo click no para o efeito. Pode-se ainda registar a posologia no campo correspondente.

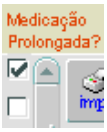
Os botões  permitem ter acesso às mesmas funcionalidades descritas anteriormente.

Por defeito, os campos para registar a permissão ou não de dispensa de um medicamento genérico, estão por preencher. Se não forem alterados, a receita será impressa sem as respectivas cruzes. Optando pelo "sim" ou pelo "não", as cruzes serão marcadas nos respectivos lugares. *A partir do momento que é seleccionada uma das opções (sim ou não), não é possível voltar atrás, isto é, tem sempre de optar pelo "sim" ou pelo "não". Se houve engano e não quer nem uma coisa nem outra, deve então remover este medicamento da receita ou desistir desta receita clicando no botão "sair".*

Pode ser escolhida a forma da apresentação do medicamento na receita: só com a denominação comum internacional, DCI (activar a 1ª bolinha das três disponíveis), com DCI e o nome comercial (activar a 2ª bolinha) ou com DCI e o titular de introdução no mercado, laboratório (activar a 3ª bolinha).

Por defeito a apresentação seleccionada é por nome comercial.

A caixa correspondente permite que o medicamento faça parte da medicação prolongada do utente.



O botão

imprime e grava a receita.

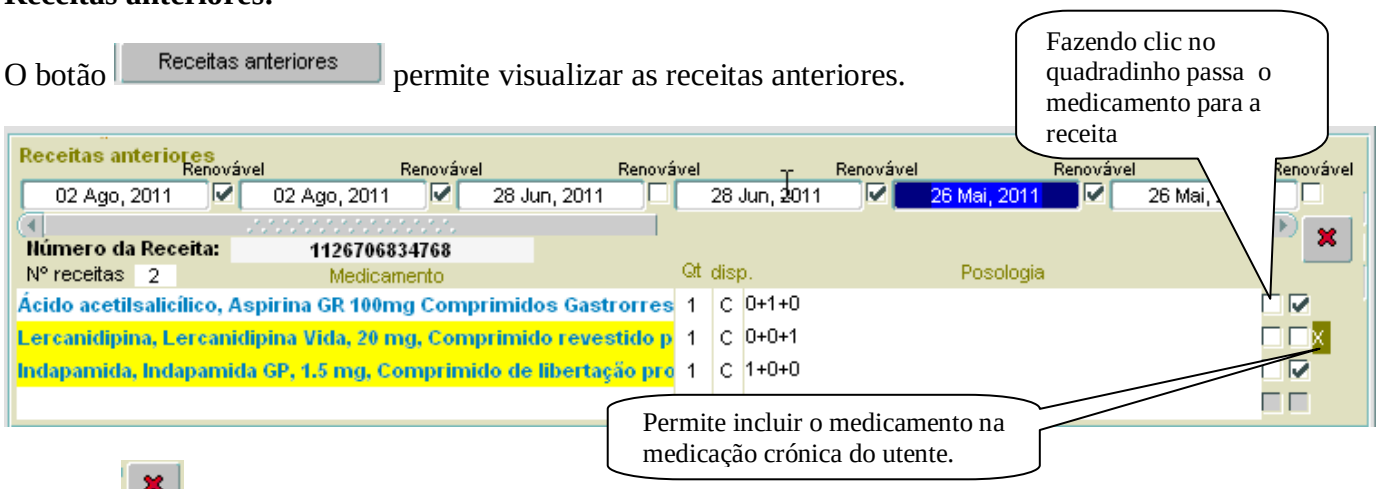
A receita será impressa respeitando as regras definidas: uma receita para cada 4 medicamentos desde que não ultrapasse as 4 embalagens. Se a prescrição contém mais do que 4 medicamentos ou 4 embalagens, o programa encarrega-se de gerar o número de receitas necessárias para cumprir as regras. Se na mesma prescrição existem medicamentos passíveis de receita renovável e outros não, e se activou a opção de receita renovável, o programa encarrega-se de gerar automaticamente receitas normais e receitas renováveis. A receita depois de emitida, deve ser assinada, não sendo permitida qualquer alteração manual. Se houve qualquer tipo de engano, seja no medicamento prescrito, embalagem, dosagem ou por exemplo, se não foi impressa a portaria associada, deve remover a receita e voltar a gerar uma nova.

Desde a versão de Agosto de 2011, foi alterada a validade das receitas não renováveis para 30 dias.

Receitas anteriores:

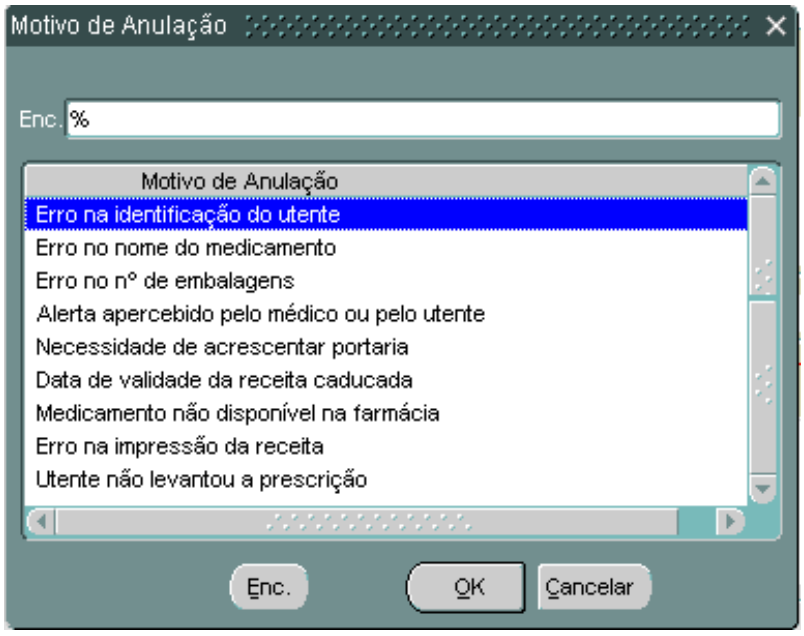
O botão

permite visualizar as receitas anteriores.


Fazendo clic no quadradinho passa o medicamento para a receita
Receitas anteriores
Renovável
02 Ago, 2011
02 Ago, 2011
28 Jun, 2011
28 Jun, 2011
26 Mai, 2011
Número da Receita: 1126706834768
Nº receitas 2
Medicamento
Qt disp.
Posologia
Ácido acetilsalicílico, Aspirina GR 100mg Comprimidos Gastrorres 1 C 0+1+0
Lercanidipina, Lercanidipina Vida, 20 mg, Comprimido revestido p 1 C 0+0+1
Indapamida, Indapamida GP, 1.5 mg, Comprimido de libertação pro 1 C 1+0+0
Permite incluir o medicamento na medicação crónica do utente.

O botão permite remover uma receita. A receita não é removida da base de dados, fica com uma marca de anulada. O SAM abre uma janela para seleccionar o motivo da anulação.

A partir da versão 6 foram criados dois novos motivos para a anulação da receita: "Medicamento não disponível na farmácia" e "Erro na impressão da receita"; quando seleccionado este último motivo, é anulada a receita e impressa uma nova exactamente igual só que com outro número. A versão 7 introduz um novo motivo de anulação de receita: "Utente não levantou a prescrição"



Fazendo clic no quadradinho correspondente passa o medicamento para a receita. *(O SAM abre uma janela com os medicamentos mais baratos...)*

Desde a versão de Agosto 2011 quando medicamento for prescrito a partir do histórico, se está marcado como não autorizada a dispensa de genérico, deixa de aparecer a lista dos medicamentos mais baratos;

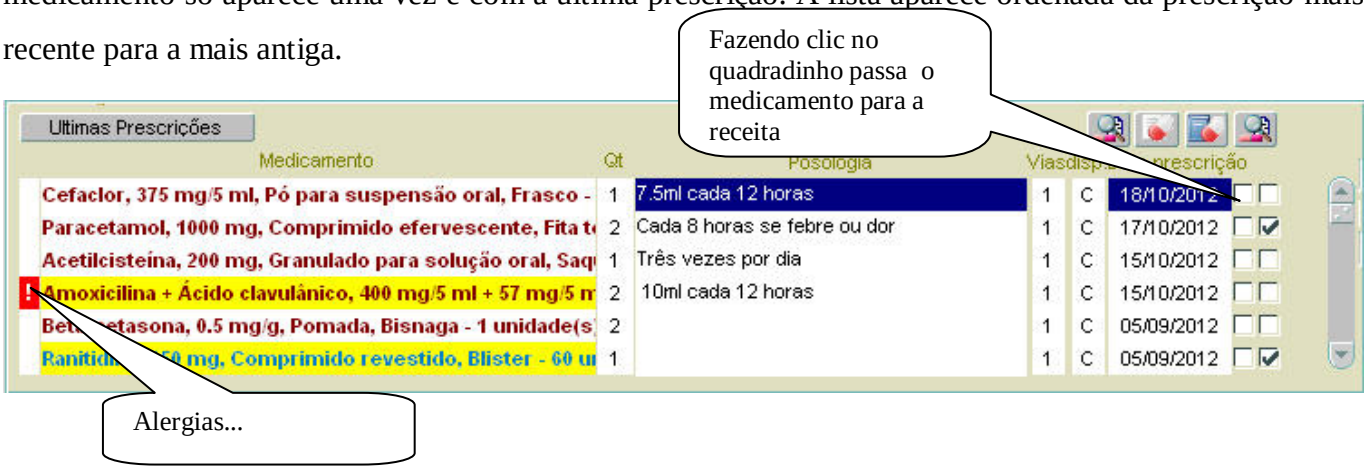
quando o medicamento for prescrito a partir do histórico, o SAM preenche a opção de autorização de dispensa de genérico e forma de impressão, de acordo com o prescrito anteriormente.

Fazendo clic no seguno qudadradinho permite incluir o medicamento na medicação crónica do utente.

Se existem medicamentos mais baratos, aparece um na coluna da direita. Ao fazer click símbolo com a cruz abre a janela com a lista dos medicamentos mais baratos dando a possibilidade de poder prescrever um desses medicamentos

Prescrições anteriores:

O botão Prescrições anteriores permite a consulta de todos os medicamentos já prescritos ao utente. Cada medicamento só aparece uma vez e com a última prescrição. A lista aparece ordenada da prescrição mais recente para a mais antiga.



Fazendo clic no quadradinho correspondente passa o medicamento para a receita. *(O SAM abre uma janela com os medicamentos mais baratos...)*

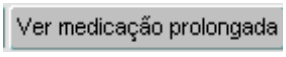
Desde a versão de Agosto 2011 quando medicamento for prescrito a partir do histórico, se está marcado como não autorizada a dispensa de genérico Permite incluir o medicamento na medicação crónica do utente. *edicamentos mais baratos; quando o medicamento for prescrito a partir do histórico, o SAM preenche a opção de autorização de dispensa de genérico e forma de impressão, de acordo com o prescrito anteriormente.*

Fazendo clic no seguno qudadradinho permite incluir o medicamento na medicação crónica do utente.

Se existem medicamentos mais baratos, aparece um X na coluna da direita. Ao fazer click símbolo com a cruz abre a janela com a lista dos medicamentos mais baratos dando a possibilidade de poder prescrever um desses medicamentos

Fazendo click no botão é possível alternar entre Ultimas Prescrições e Todas Prescrições

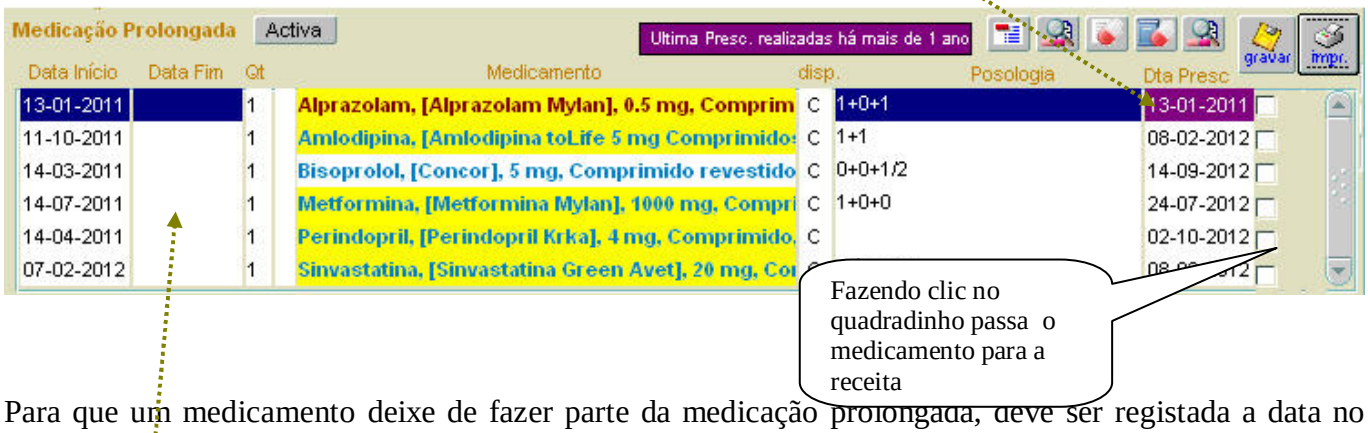
Medicação prolongada:

O botão 

dá acesso à medicação prolongada. No écran são visualziados todos os medicamentos que fazem ou já fizeram parte da medicação prolongada do utente. Por defeito só aparecem os medicamentos activos. Para ver os medicamentos que já fizeram parte da medicação prolongada, é necessário fazer click no botão

.

Desde a versão de Agosto 2011 é apresentada a data da última prescrição



Para que um medicamento deixe de fazer parte da medicação prolongada, deve ser registada a data no campo "Data Fim", ou fazer um duplo-clique neste campo para que seja assumida automaticamente a data do dia como data fim.

É possível fazer alterações na posologia. Finalmente é necessário gravar.

Pode-se imprimir a guia de medicação prolongada clicando no botão

. Desde a versão 10(Julho-2010) a guia de medicação prolongada e a janela do SAM apresentam os medicamentos ordenados de forma alfabética: *Principio activo + Nome comercial*.

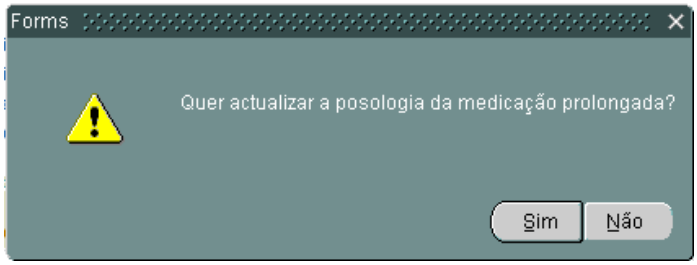
Fazendo clic no quadradinho correspondente passa o medicamento para a receita. *(O SAM abre uma janela com os medicamentos mais baratos...)*

Desde a versão de Agosto 2011 quando medicamento for prescrito a partir do histórico, se está marcado como não autorizada a dispensa de genérico, deixa de aparecer a lista dos medicamentos mais baratos; quando o medicamento for prescrito a partir do histórico, o SAM preenche a opção de autorização de dispensa de genérico e forma de impressão, de acordo com o prescrito anteriormente.

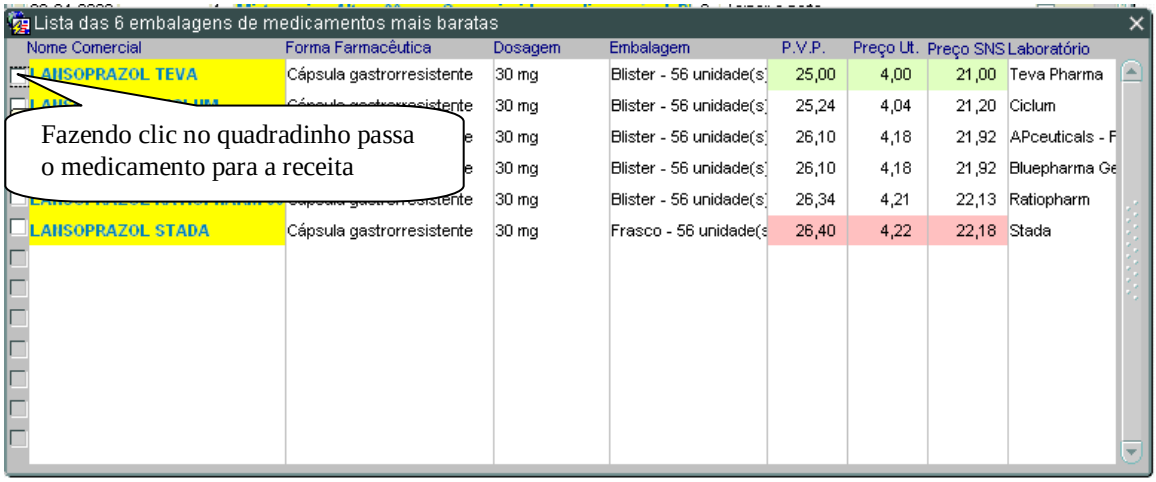
Se existem medicamentos mais baratos, aparece um ✕ na coluna da direita. Ao fazer click símbolo com a cruz abre a janela com a lista dos medicamentos mais baratos dando a possibilidade de poder prescrever um desses medicamentos

Desde a veresaõ 7.1, na guia passa a ser impressa a data da última emissão da guia e a posologia.

Desde a veresaõ 9.1, quando é actualizada uma posologia de um medicamento que faz parte da medicação prolongada do utente, pergunta se quer gravar esta alteração na medicação prolongada.



Desde a versão 10 (Julho-2010), quando se faz clic no quadradinho para passar o medicamento para a receita, o SAM abre uma janela com os medicamentos mais baratos. Sobre fundo verde aparece o preço do mais barato. Sobre fundo vermelho aparece o preço do medicamento antigo (e mais caro da lista apresentada). *Com fundo Branco - Lista dos medicamentos com PMU correspondente às 4 embalagens mais baratas e cujo PMU dessas embalagens está entre a embalagem mais barata e a embalagem inicialmente seleccionada pelo médico. Serão também apresentadas para escolha as embalagens com o mesmo preço da ultima embalagem encontrada pelo sistema. Nesta listagem são inda consideradas todas as embalagens de medicamentos que contêm uma variação no tipo de embalagem entre -6 e +6 unidades em relação à embalagem do medicamento escolhida.*

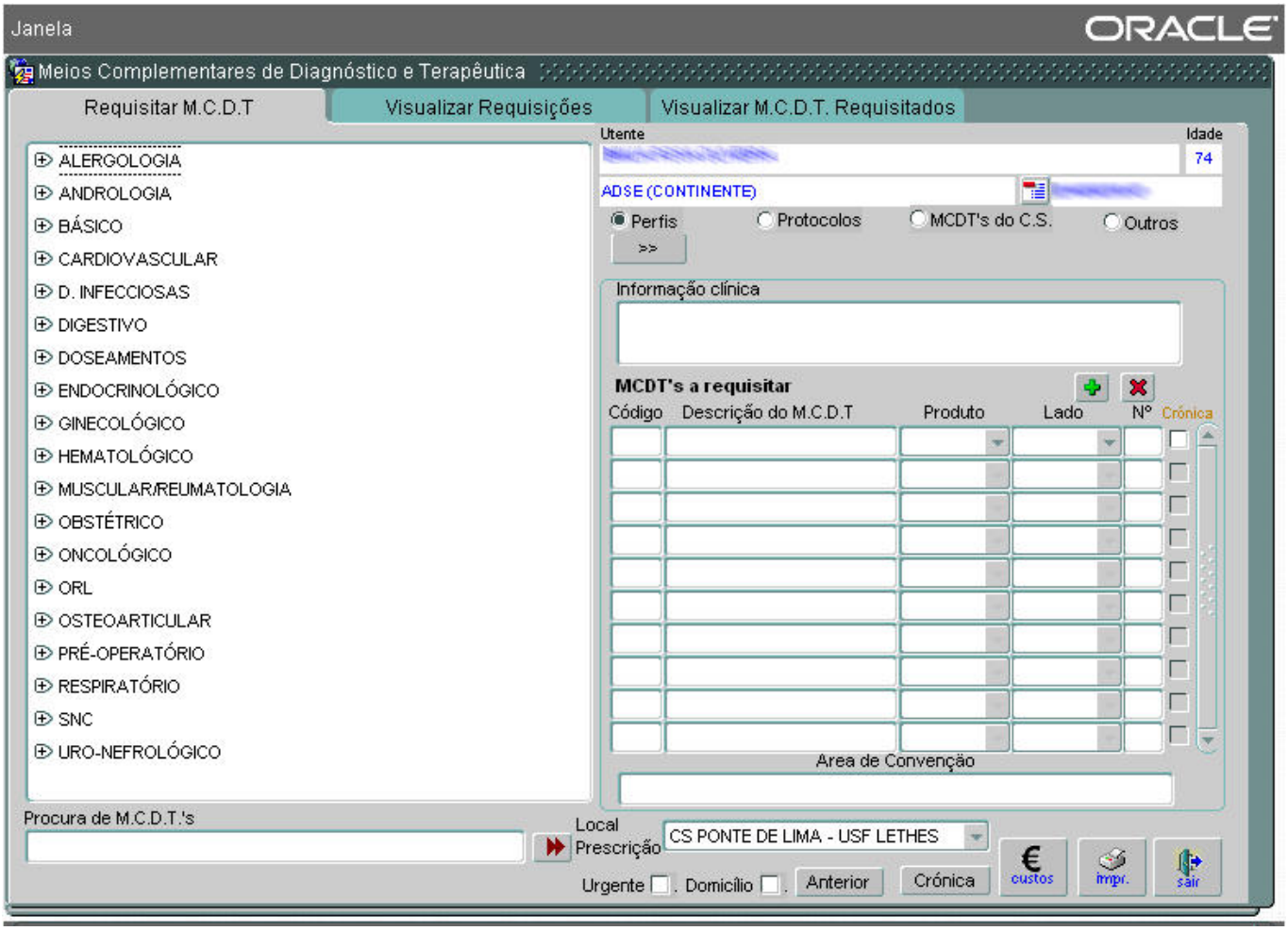


A medicação prolongada **é actualizada** de forma **automática**.

5. M.C.D.T

Seleccionando a opção "mcdt", tem acesso a um écran que disponibiliza algumas funcionalidades orientadas para a prescrição de MCDT's.

Este écran está dividido em três áreas de trabalho:



- "Requisitar M.C.D.T.", orientada para a actividade da prescrição de MCDT's - é a área de trabalho visualizada no écran.
- "Visualizar Requisições", área de trabalho onde pode visualizar todas as requisições (credenciais) já emitidas para o utente.
- "Visualizar M.C.D.T. Requisitados", área de trabalho onde pode visualizar todos os MCDT's prescritos.

Relativamente à área de trabalho visualizada na opção "Requisitar M.C.D.T.", local onde se prescrevem os MCDT's, funciona da seguinte forma:

1. primeiro – deve seleccionar a forma como pretende visualizar /pesquisar os MCDT's para prescrever ("Perfis", "Protocolos", "MCDT's do C.S.", "Outros") - pode alternar entre eles durante a mesma prescrição;

2. segundo - o conteúdo da tabela de MCDT's, de acordo com a forma escolhida, aparece numa árvore de pesquisa do lado esquerdo do écran;
3. terceiro - uma vez encontrado o que se pretende prescrever, e depois de seleccionado o registo, com um duplo clique no registo ou com um clique no botão ">>", é passado para a parte direita do écran, "MCDT's a requisitar", o MCDT escolhido.

- Este processo repete-se para cada MCDT.

Esta prescrição tem como base a tabela de facturação dos MCDT's usada nas Sub Regiões de Saúde.

Sobre esta tabela foram desenvolvidos alguns trabalhos de reagrupamento do seu conteúdo, no sentido de lhe dar uma apresentação diferente no âmbito desta aplicação, de modo a facilitar a tarefa de prescrição do médico.

Foram criados dois grupos, "Perfis" e "Protocolos", onde os MCDT's aparecem reagrupados segundo uma lógica clínica.

Os "Perfis" foram definidos em função das áreas das patologias, tendo por objectivo disponibilizar ao médico uma forma rápida de encontrar os MCDT's a prescrever em determinada situação. De entre estes "perfis" há um a que se chamou de "Básico" e que inclui um conjunto de MCDT's que habitualmente são prescritos em múltiplas situações. A ordenação dos perfis é feita por ordem alfabética. Os ramos da árvore estão ordenados alfabeticamente por área de convenção (ex. Análises Clínicas, Radiologia). Por defeito é esta a forma de prescrição.

Quanto aos "Protocolos", foram definidos pela DGS, e pretende-se que sejam os mesmos para todos os Cuidados Primários.

Como se pode verificar no écran, existem ainda mais duas possibilidades para facilitar a prescrição de MCDT's:

- - Opção "MCDT's do C.S.", que corresponde a um subconjunto dos MCDT's da tabela de facturação, e que o Centro de Saúde considera de prescrição usual (estes MCDT's podem ser activados ou desactivados em qualquer momento a partir da opção de gestão de tabelas).
- - Opção "Outros" permite prescrever MCDT's que não existem na tabela de facturação, ou seja, que não são comparticipados pelo SNS mas que a aplicação permite, a partir desta opção, que seja efectuada a respectiva prescrição electrónica.

Segue-se agora algum detalhe sobre o acto de prescrição electrónica de MCDT's.

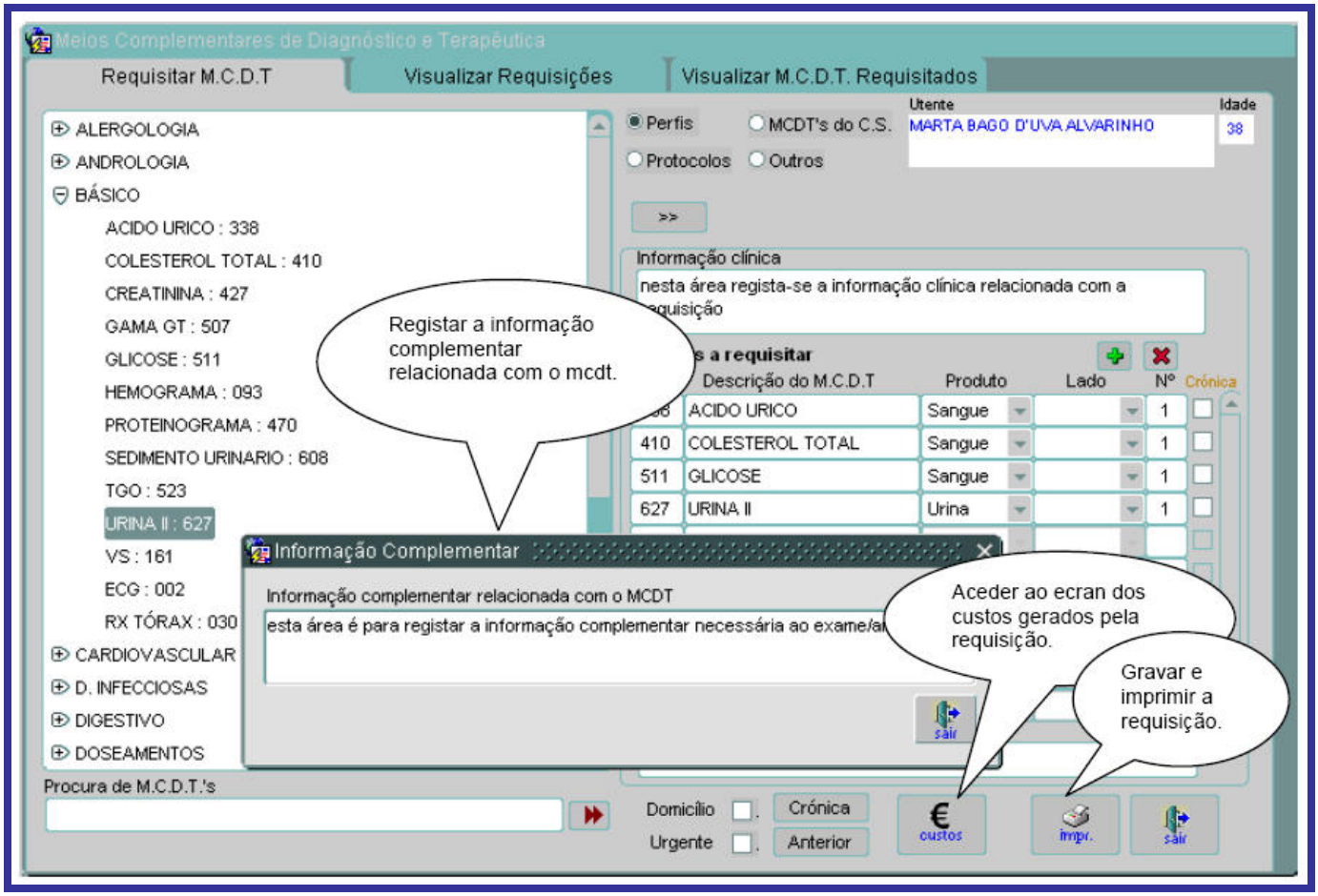
5.1. Prescrição

Como já foi referido, para prescrever MCDT's sobre a área de trabalho "Requisitar M.C.D.T", deve começar por seleccionar uma das opções disponíveis (Perfis, Protocolos,...), ou ainda utilizando a opção "Procura de MCDT´s", onde deve digitar o nome ou parte do nome do MCDT que pretende

prescrever, com o carácter "%" no inicio da palavra, clicando em seguida no botão "□" para o computador efectuar a pesquisa automática.

Se escolher a opção "Perfis" dispõe de um grupo de análises e exames correspondente a cada perfil, de onde pode seleccionar e passar para a área "MCDT's a requisitar", cada mcdt que pretende. Alguns destes perfis estão organizados por grupos.

Sempre que escolher uma análise ou exame que necessita de informação complementar, abre-se automaticamente uma janela para o registo dessa informação. Essa informação é obrigatória e se não for logo aqui registada, quando clicar no botão para gravar/imprimir a requisição, esta janela irá aparecer novamente.



A janela "Informação clínica" permite acrescentar a informação que for julgada importante para as análises/exames pedidas na requisição.

Clicando no botão "+", permite-se acrescentar informação ao exame requisitado.

Se pretender pedir um Rx ao joelho a ambos os joelhos, deverá clicar no campo Lado, e seleccionar direito+esquerdo.

Se pretender o doseamento de ácido úrico na urina, deverá clicar no campo Produto e seleccionar "urina".

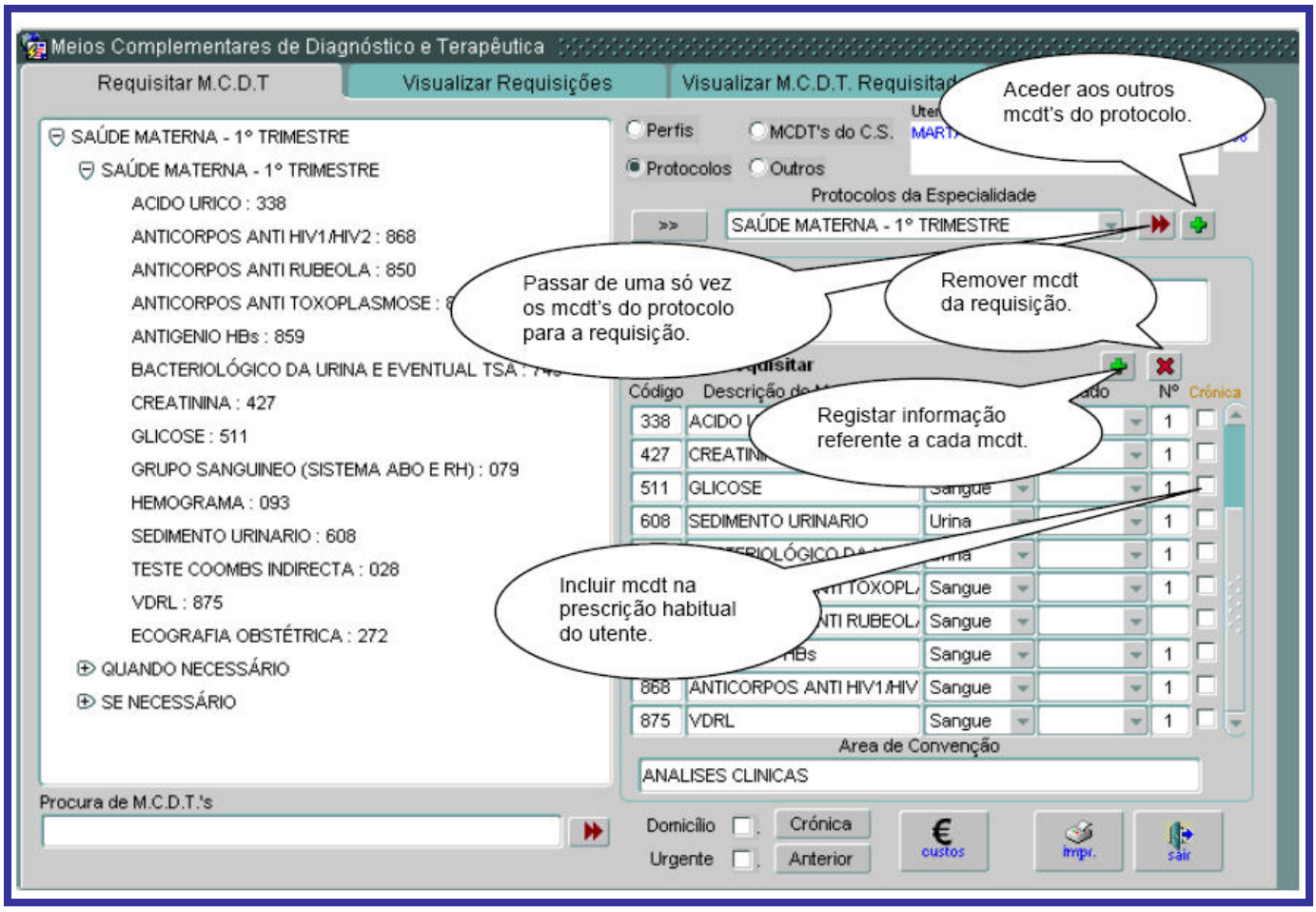
Em relação ao número de amostras, no rastreio de cancro do cólon, o protocolo prevê a pesquisa de sangue oculto em 6 amostras de 3 colheitas, pelo que o pedido sai repetido, com 3+3 amostras.

Seleccionando a opção "Protocolos", deve escolher o protocolo pretendido de entre a lista disponível. A árvore é construída com os MCDT's incluídos no protocolo seleccionado, e pode, de uma só vez, passar para a área da requisição todas as análises e exames que fazem parte do protocolo, com excepção das incluídas nos grupos Quando e Se Necessário, clicando no botão " ▶▶ " do lado direito do protocolo.

Desde a versão 7.1, foi substituiída a urina II pelo sedimento urinário em todos os protocolos.

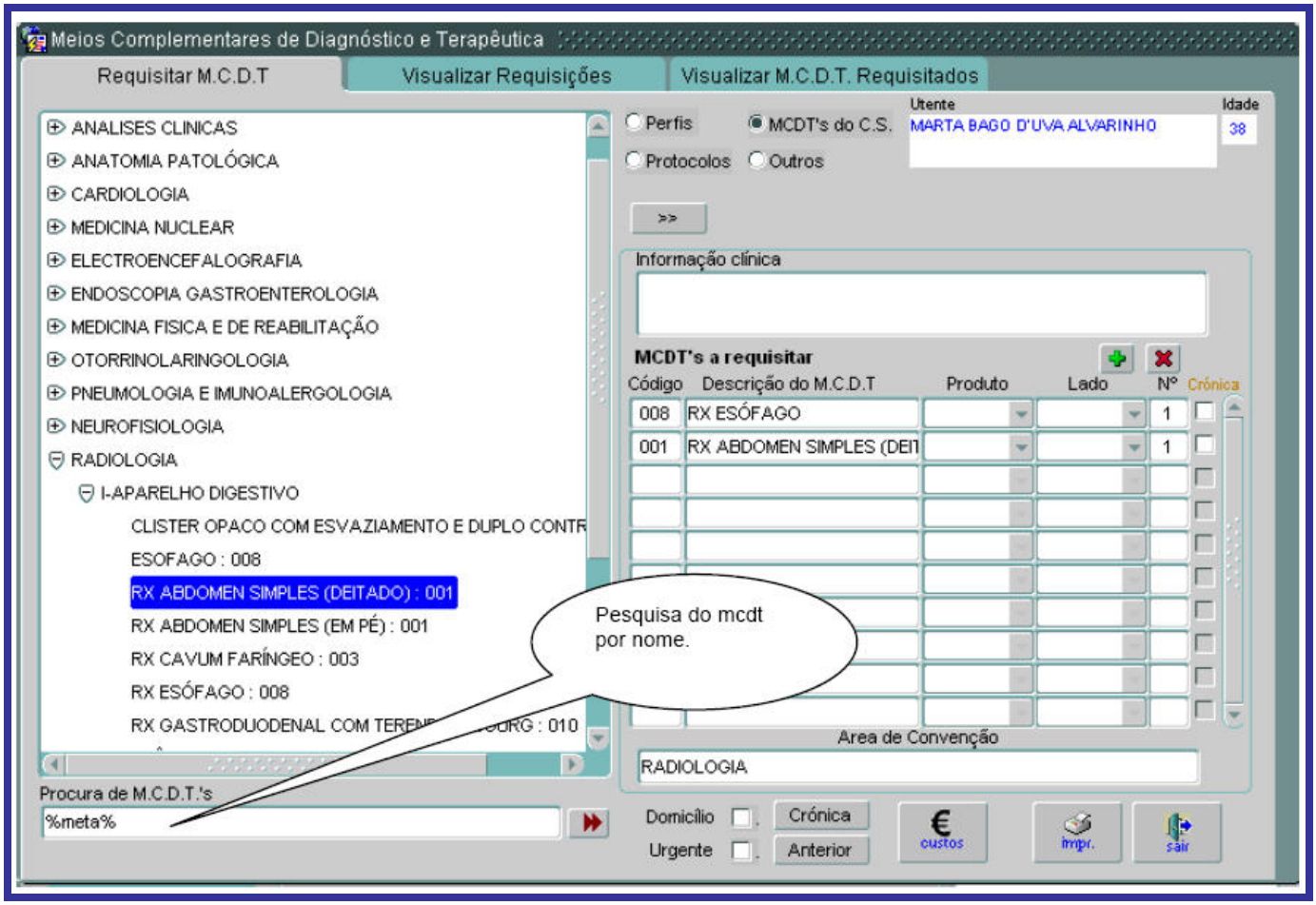
Desde a versão 8.0 foi incluído no perfil obstétrico a análise A 832 "ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA (INCLUI TIT. SE NECES.)IF-IGG/IGM"

A todo o momento, pode eliminar qualquer mcdt da requisição, seleccionando o registo pretendido e clicando no botão "X".

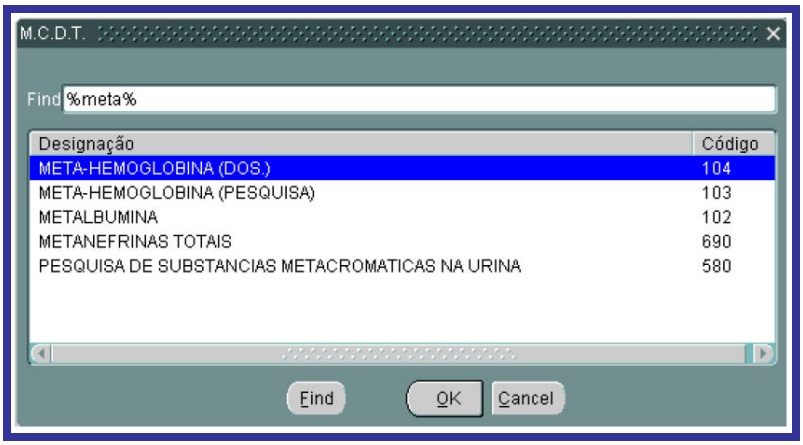


O botão "+" ao lado da lista de protocolos, permite visualizar os mcdt's que fazem parte do protocolo mas que estão classificados em "Quando" e "Se Necessário". São estes os mcdt's que não são passados para a área de requisição quando se clica no botão " ▶▶ ".

Seleccionando a opção "MCDT's do C.S." visualizamos uma parte da lista de MCDT's que fazem parte da tabela de facturação das sub-regiões. Esta lista contém somente os códigos que foram previamente marcados, na gestão do SAM, como usualmente prescritos no centro de saúde. Se o código que pretende não aparece na lista e faz parte da tabela de facturação, deve comunicar o facto ao gestor do SAM para que o inclua na lista

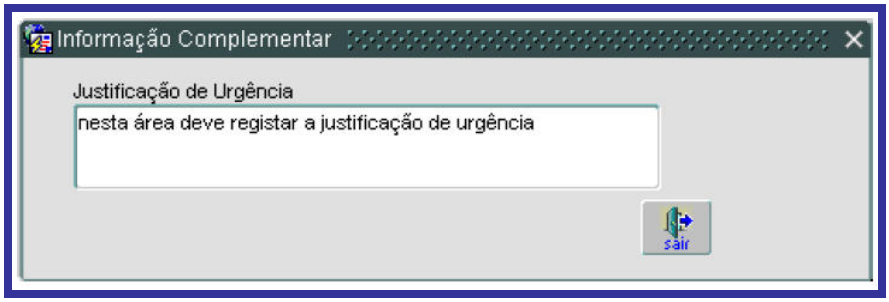


Pode aínda prescrever recorrendo à pesquisa do mcdt na tabela de facturação. Para isso, deve escrever parte do nome com o caracter "%" no início da palavra clicando de seguida no botão " ". Surgirá o seguinte écran com todas as ocorrências da palavra escrita para que escolha o mcdt pretendido.

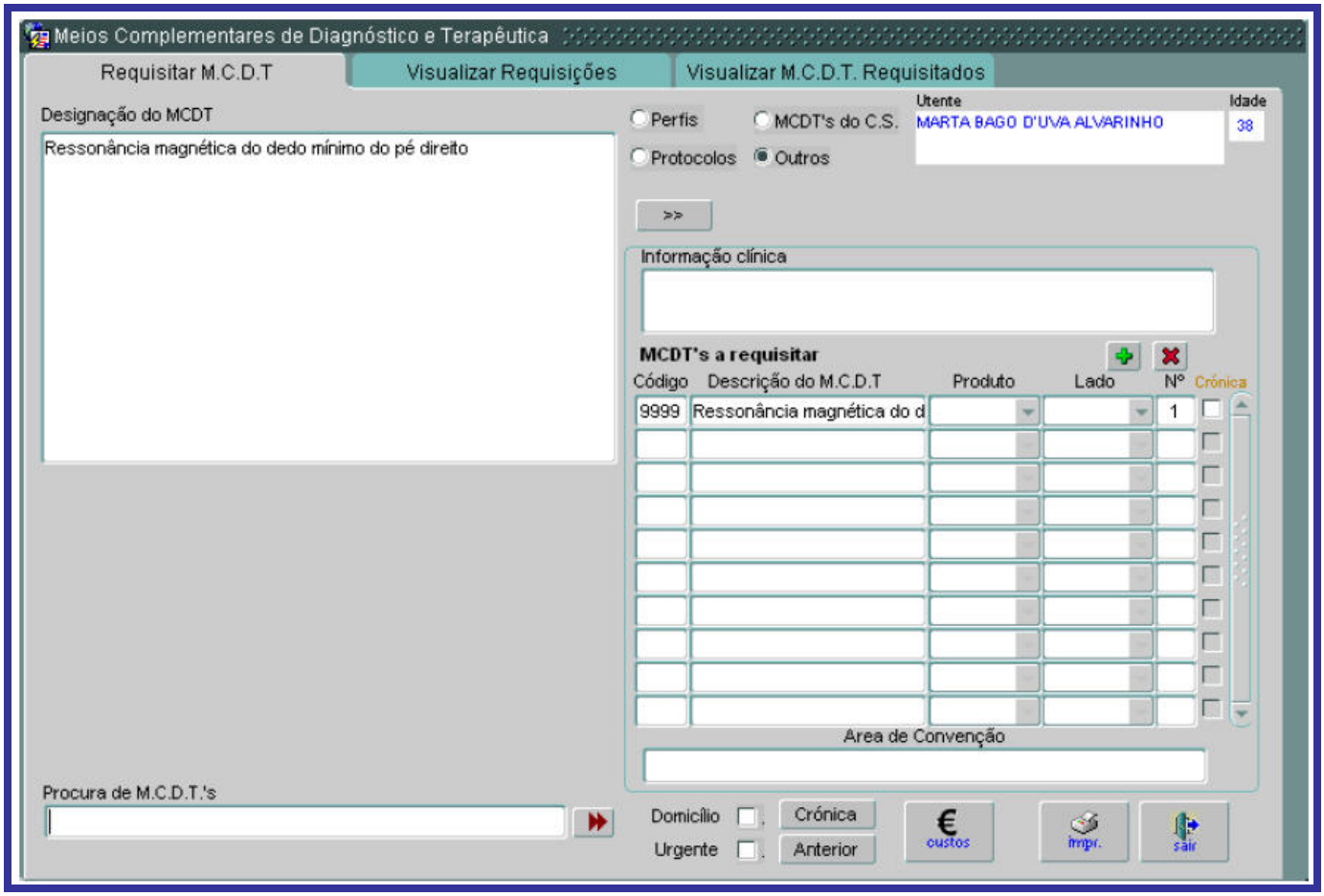


Neste écran deve seleccionar o mcdt e clicar no botão OK.

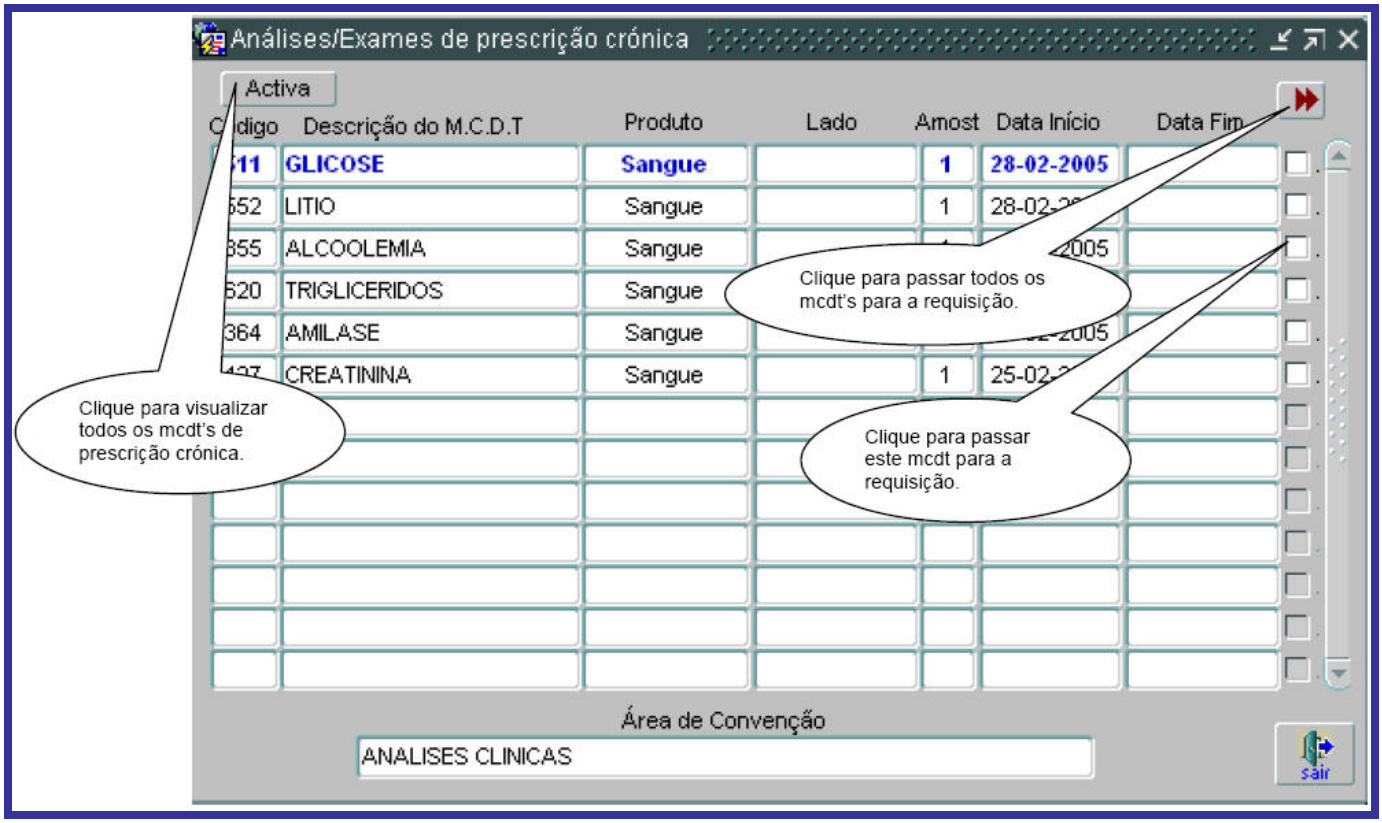
Sempre que activar o quadradinho Urgente, o seguinte écran aparecerá para que a justificação seja registada.



Seleccionando a opção "Outros", acede-se a uma janela destinada à prescrição de MCDT's que não constam da tabela de facturação. A designação é de texto livre. Os custos destes MCDT's são inteiramente suportados pelo utente. O mcdt é gravado na base de dados com um código ficticio "9999".

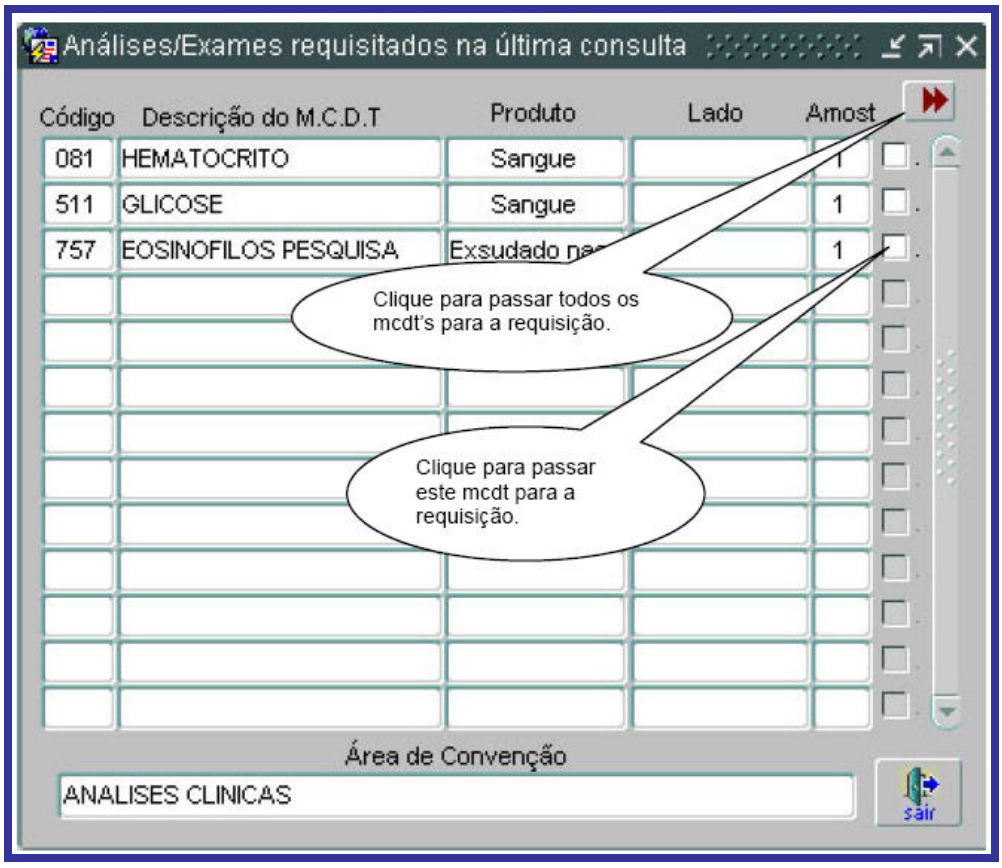


Pode também aceder aos mcdt's que fazem parte da prescrição habitual do utente, clicando no botão "Crónica".



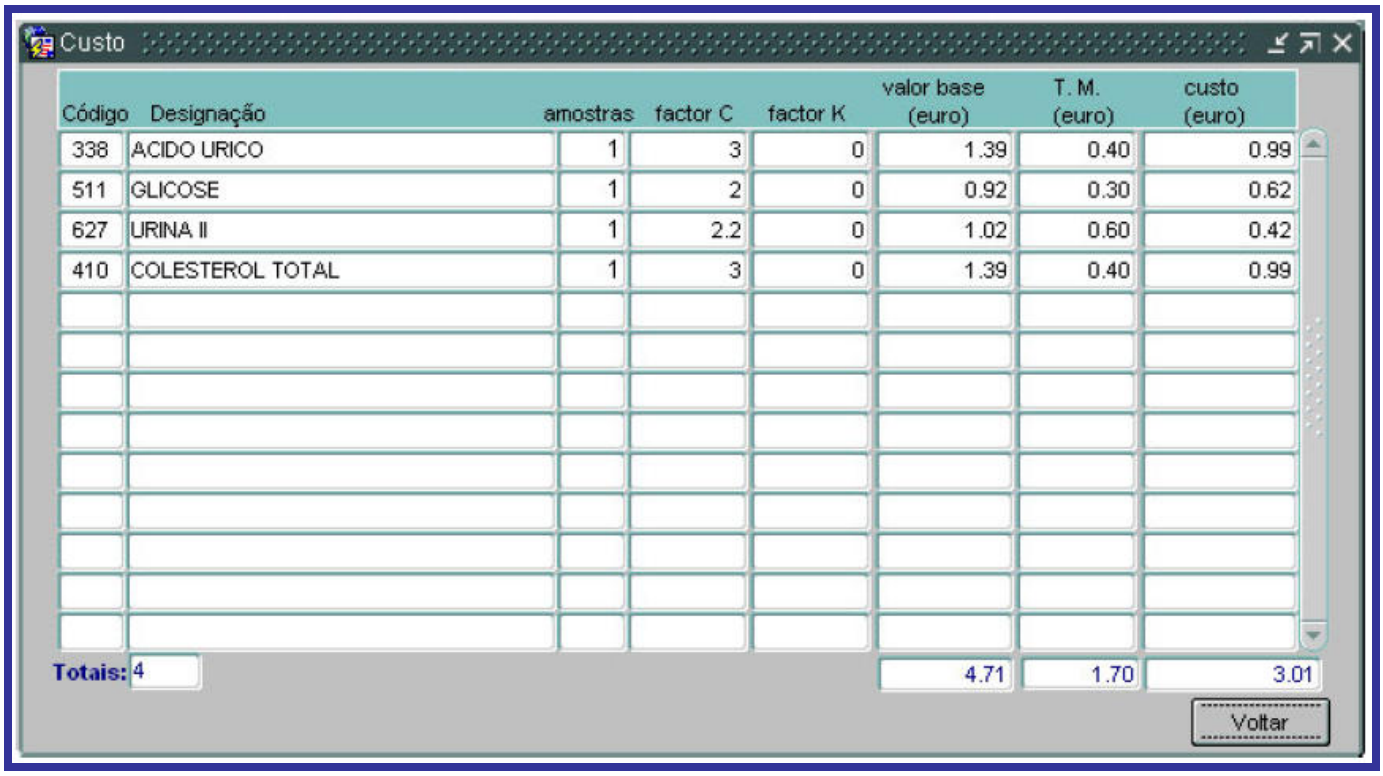
Se pretende que o mcdt deixe de fazer parte da prescrição habitual do utente, deve registar a data no campo "Data Fim", ou fazer um duplo-clique neste campo.

Pode aceder à prescrição efectuada na última consulta do utente, clicando no botão "Anterior". É apresentado em écran com todos os mcdt's prescritos na última consulta.



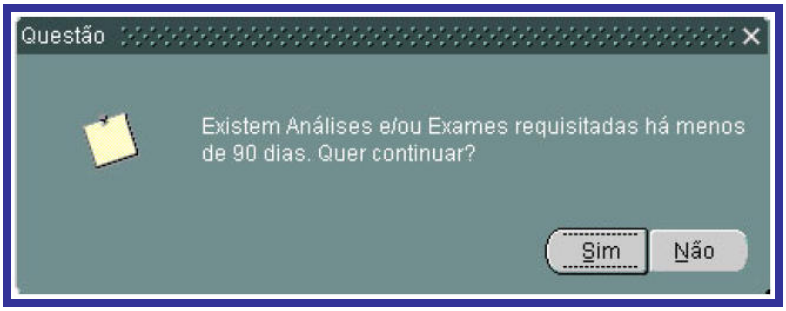
De uma forma rápida, pode copiar todos os mcdt's para a requisição actual clicando no botão " ", ou então copiar um só clicando no quadradinho correspondente.

Também é possível obter informação sobre os custos envolvidos na prescrição, clicando no botão "custos". Esta opção está apenas disponível a utentes do SNS.


Custo
Código Designação amostras factor C factor K valor base (euro) T. M. (euro) custo (euro)
338 ACIDO URICO 1 3 0 1.39 0.40 0.99
511 GLICOSE 1 2 0 0.92 0.30 0.62
627 URINA II 1 2.2 0 1.02 0.60 0.42
410 COLESTEROL TOTAL 1 3 0 1.39 0.40 0.99
Totais: 4
4.71 1.70 3.01
Voltar

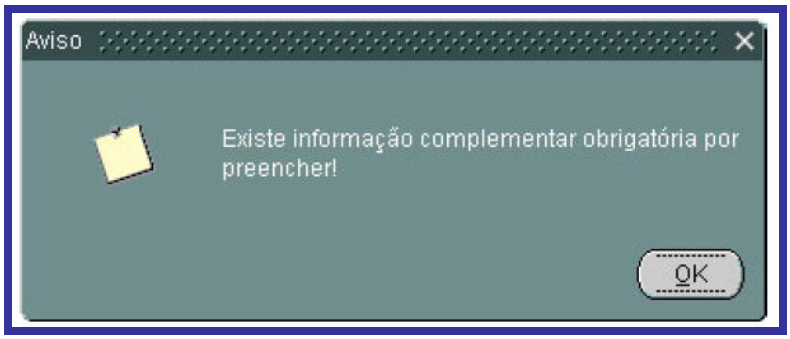
Depois de concluída a prescrição, deve clicar no botão "impr" para imprimir a credencial. Só nesta altura é que a base de dados é actualizada com esta prescrição.

É feita uma validação prévia aos mcdt's prescritos. No caso de estar a prescrever um mcdt que foi prescrito há menos de 90 dias, aparece a seguinte janela:



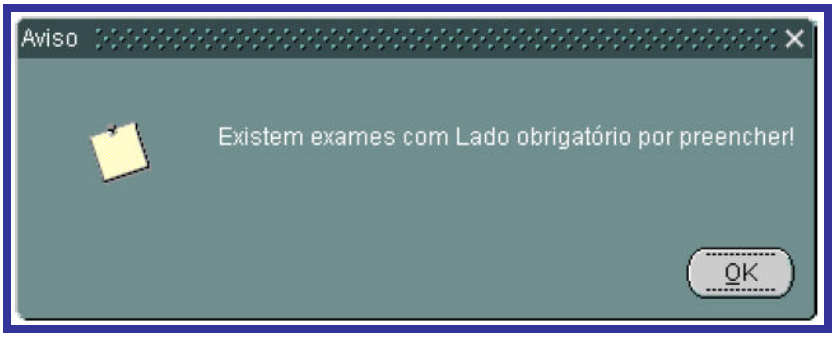
Se responder "Não", os mcdt´s nestas condições vão ser marcados com a cor vermelha para que possa rapidamente identifica-los.

Se prescrever um mcdt com a informação complementar obrigatória por preencher, aparece a seguinte janela:

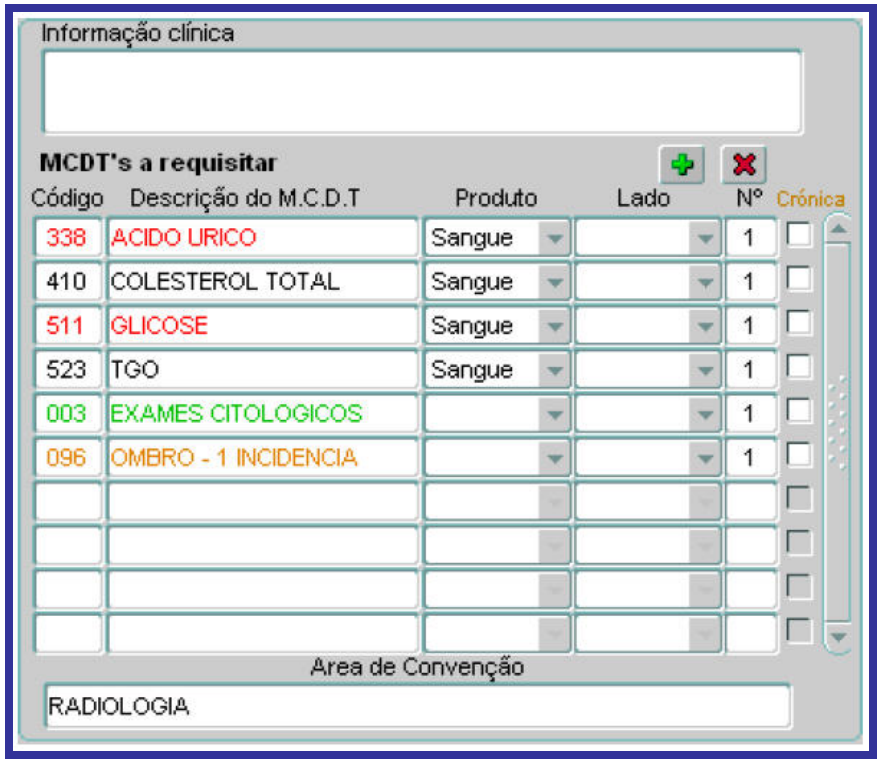


Os mcdt's nestas condições vão ser marcados com a cor verde para serem facilmente identificados.

Se prescrever um exame que necessita da especificação do lado do corpo a observar, e esta está por preencher, aparece a seguinte janela:



Os mcdt's nestas condições vão ser marcados com a cor castanha para serem facilmente identificados.



Como pode ver no écran abaixo, existem mcdt's a vermelho, a verde e a castanho. A vermelho os que foram prescritos há menos de 90 dias, a verde os que têm informação complementar obrigatória por preencher e a castanho os que têm o campo "Lado" por preencher.

Se por engano prescrever o mesmo mcdt mais do que uma vez, o programa encarrega-se de automaticamente eliminar os mcdt's repetidos na altura da gravação.

A impressão é feita seguindo as regras estabelecidas: uma requisição por cada 6 mcdt's respeitando a regra de uma credencial por cada área de convenção. O programa encarrega-se de automaticamente fazer esta divisão. Os mcdt's isentos de taxa moderadora serão impressos separadamente dos mcdt's não isentos.

Os mcdt's prescritos para utentes de subsistemas, são impressos num output diferente sem que tenha de se preocupar com isso. Também a prescrição de outros mcdt's que não constam da tabela de facturação, serão impressos num output à parte. A prescrição da análise "pesquisa de sangue oculto nas fezes (rastreio)" é impressa numa requisição separada, assim como as prescrições de ecografias e de tac's.

Se prescrever um "TAC" ou "Tratamentos de Medicina Física e de Reabilitação", automaticamente serão emitidos os respectivos impressos necessários.

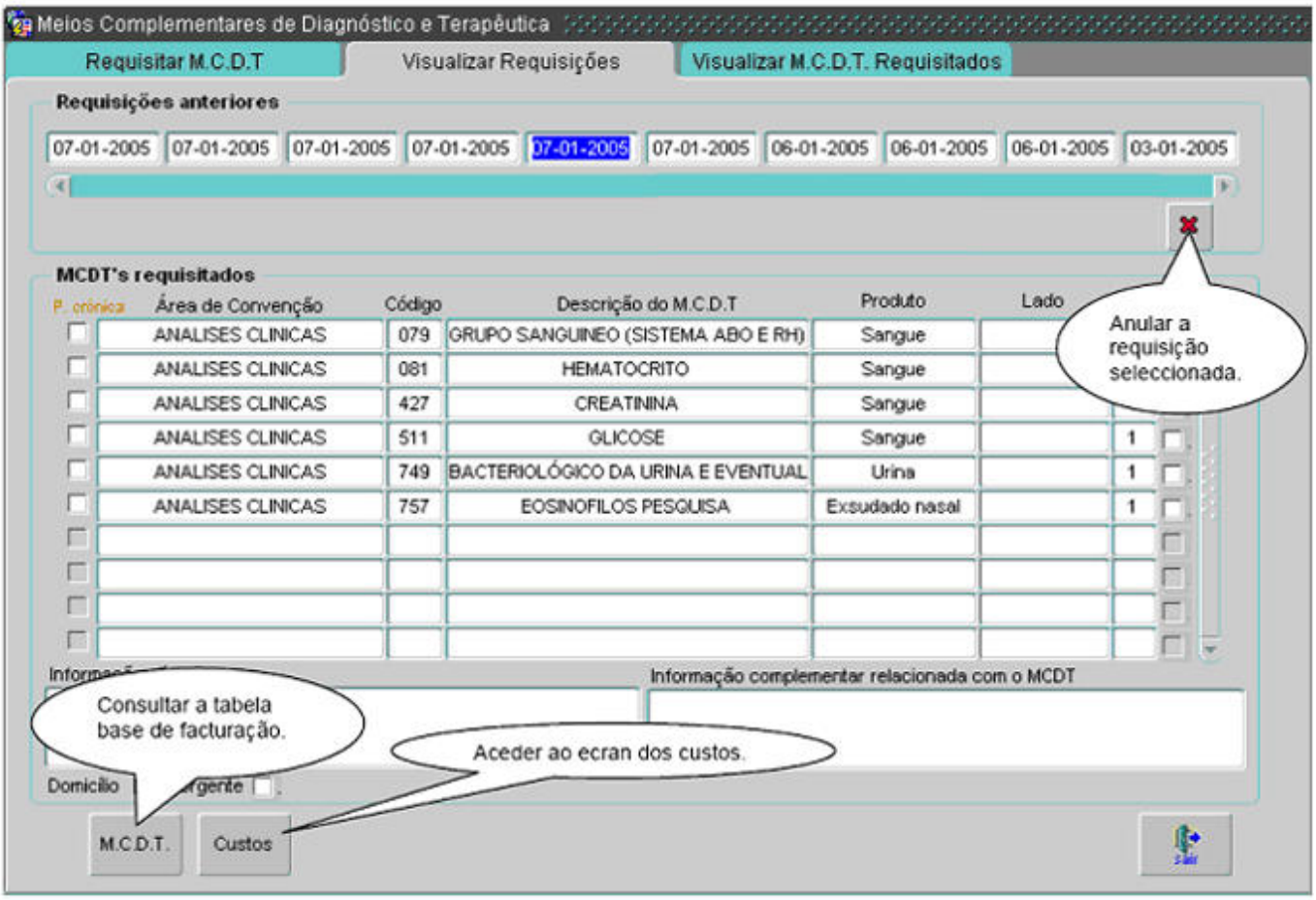
A requisição depois de emitida, deve ser assinada, não sendo permitida qualquer alteração manual.

Desde a versão 9.2 foram implementasdas alterações na prescrição de MCDT's.

As novas designações e códigos estão publicadas na página da ACSS: http://www.acss.min-saude.pt no menu DOWNLOADS-->Tabelas e impressos→ Convencionados ('On line' a 17/04/2012)

5.2. Visualização de Requisições

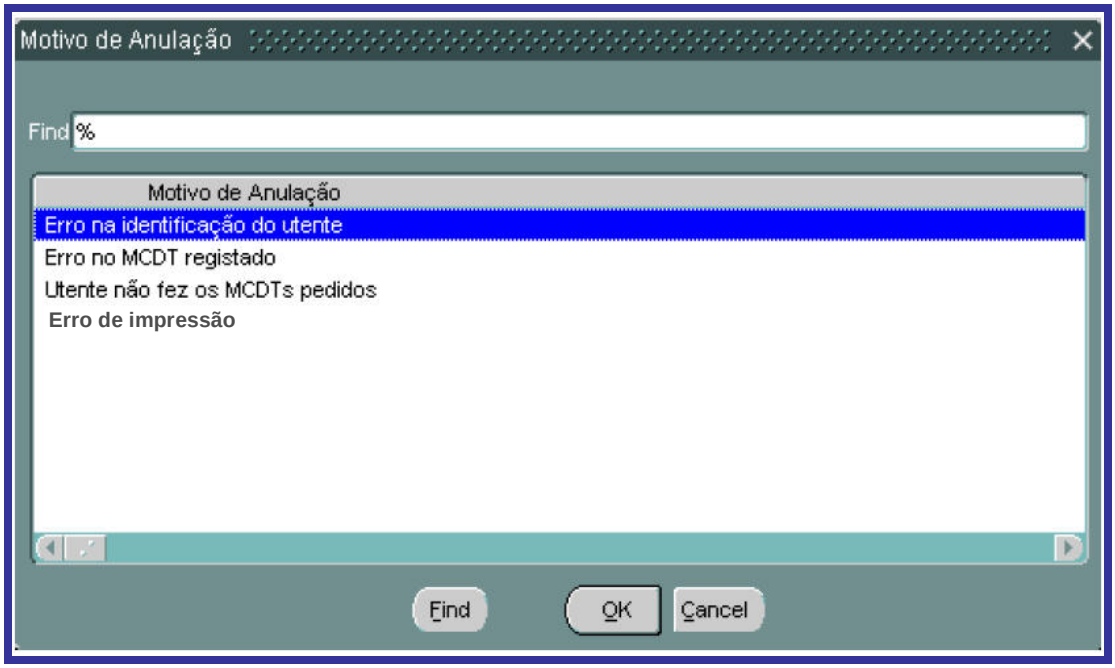
A área de trabalho "Visualizar Requisições" permite consultar requisições anteriores.



Aqui pode anular qualquer requisição feita por engano ou por outro motivo. Para isso, basta aceder à requisição pretendida no campo "Data da Requisição", clicar no botão de anulação "X" e registar o motivo da anulação. Esta anulação não é real, a requisição permanece na base de dados com uma marca de anulada. Só o médico que prescreveu a requisição é que a pode anular.

Sempre que pretende anular uma requisição, deve escolher o motivo no écran abaixo.

A anulação de MCDT's pelo motivo 'Erro de impressão' imprime uma nova requisição igual à anterior com código novo.



O botão "M.C.D.T." permite consultar a tabela base de facturação, onde pode ver os valores associados a cada código.

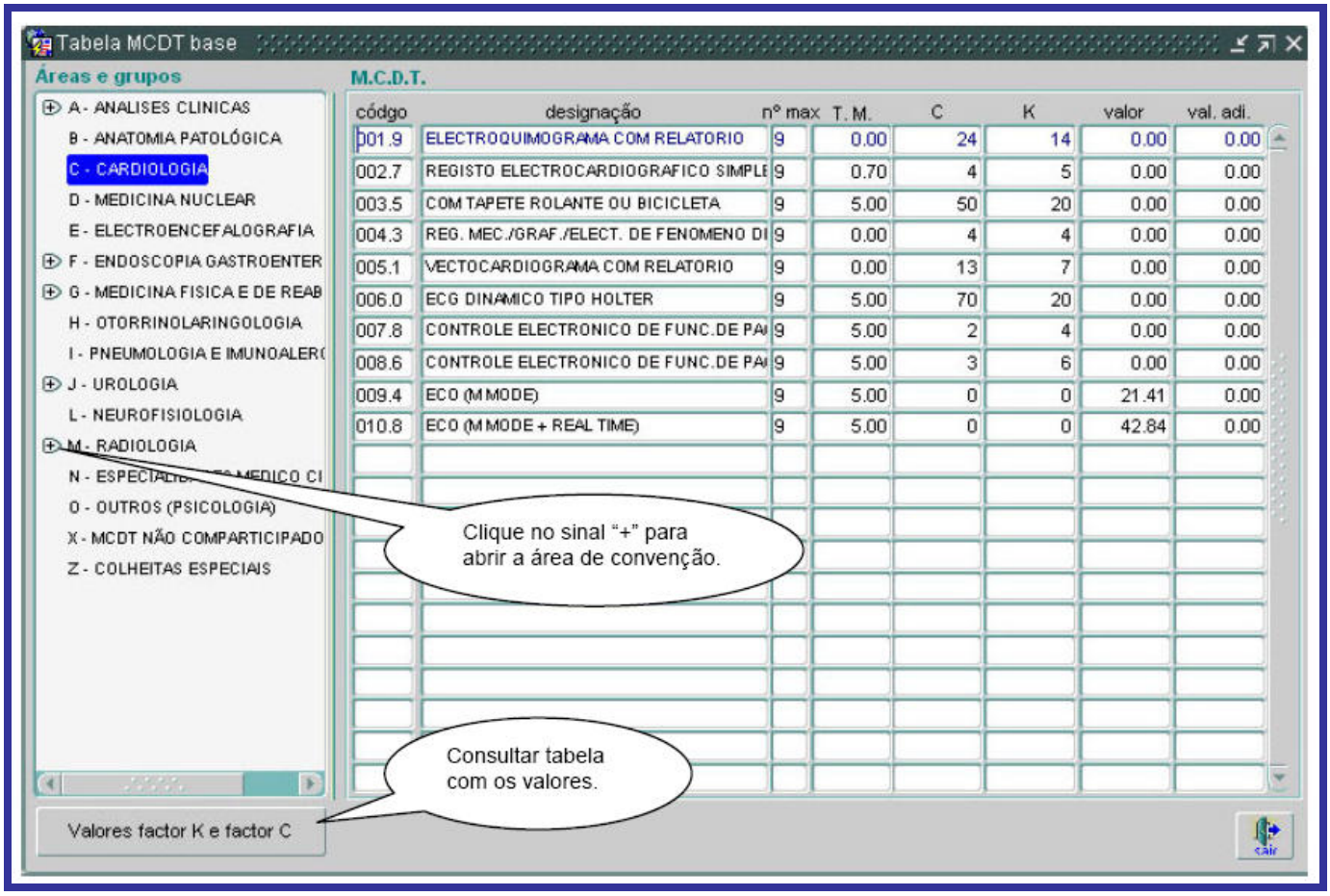
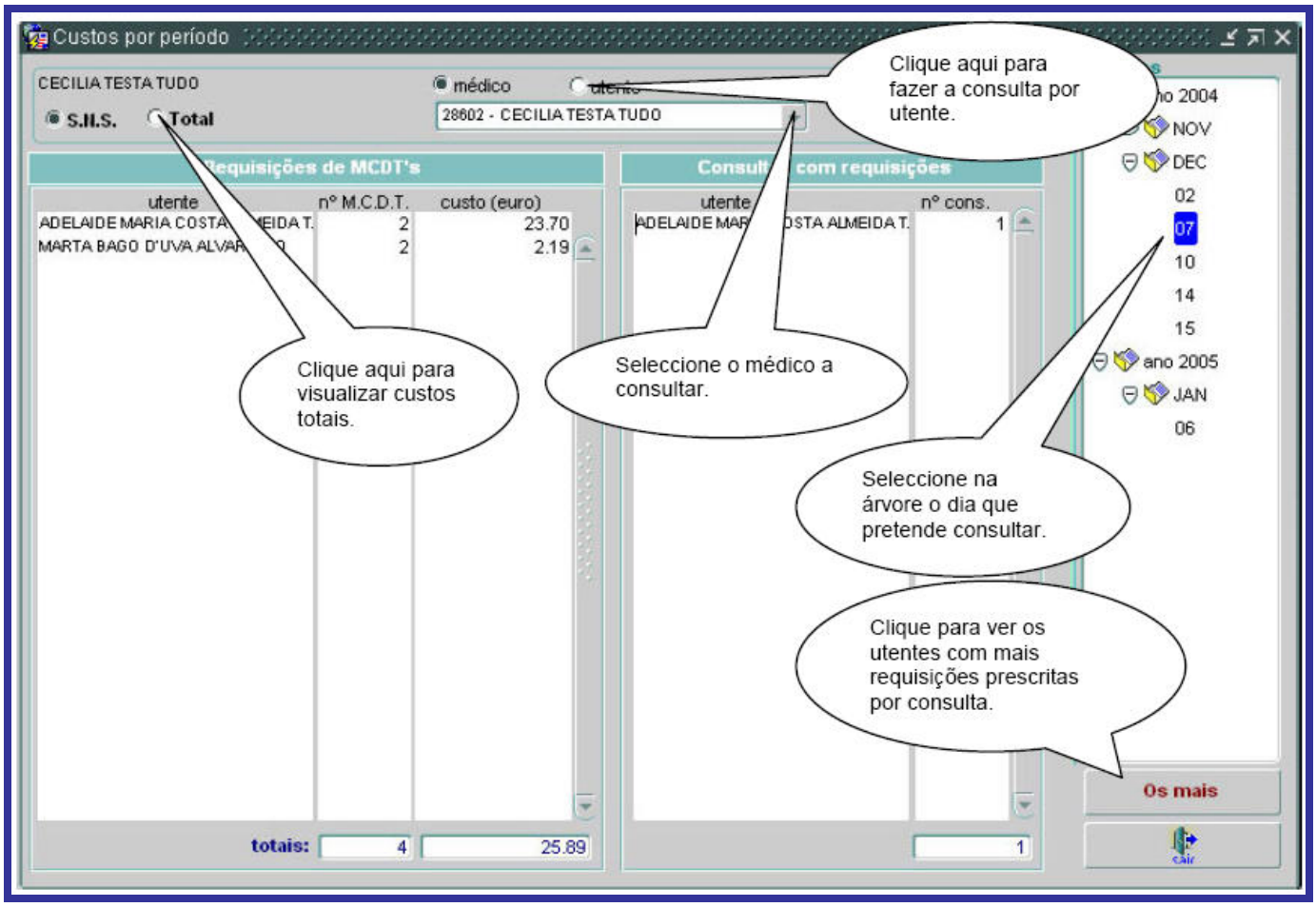


Tabela MCDT base
Áreas e grupos
M.C.D.T.
A - ANALISES CLINICAS
B - ANATOMIA PATOLÓGICA
C - CARDIOLOGIA
D - MEDICINA NUCLEAR
E - ELECTROENCEFALOGRAFIA
F - ENDOSCOPIA GASTROENTER
G - MEDICINA FISICA E DE REAB
H - OTORRINOLARINGOLOGIA
I - PNEUMOLOGIA E IMUNOALER
J - UROLOGIA
L - NEUROFISIOLOGIA
M - RADIOLOGIA
N - ESPECIALI
O - OUTROS (PSICOLOGIA)
X - MCDT NÃO COMPARTICIPADO
Z - COLHEITAS ESPECIAIS
código designação nº max T. M. C K valor val. adi.
001.9 ELECTROQUIMOGRAMA COM RELATORIO 9 0.00 24 14 0.00 0.00
002.7 REGISTO ELECTROCARDIOGRAFICO SIMPLE 9 0.70 4 5 0.00 0.00
003.5 COM TAPETE ROLANTE OU BICICLETA 9 5.00 50 20 0.00 0.00
004.3 REG. MEC./GRAF./ELECT. DE FENOMENO DI 9 0.00 4 4 0.00 0.00
005.1 VECTOCARDIOGRAMA COM RELATORIO 9 0.00 13 7 0.00 0.00
006.0 ECG DINAMICO TIPO HOLTER 9 5.00 70 20 0.00 0.00
007.8 CONTROLE ELECTRONICO DE FUNC.DE PA 9 5.00 2 4 0.00 0.00
008.6 CONTROLE ELECTRONICO DE FUNC.DE PA 9 5.00 3 6 0.00 0.00
009.4 ECO (M MODE) 9 5.00 0 0 21.41 0.00
010.8 ECO (M MODE + REAL TIME) 9 5.00 0 0 42.84 0.00
Clique no sinal "+" para abrir a área de convenção.
Consultar tabela com os valores.
Valores factor K e factor C
Sair

O botão "Custos" permite a consulta dos custos associados à prescrição de mcdt's. A consulta pode ser feita por utente ou por médico. A consulta por médico só é possível para o gestor do SAM e

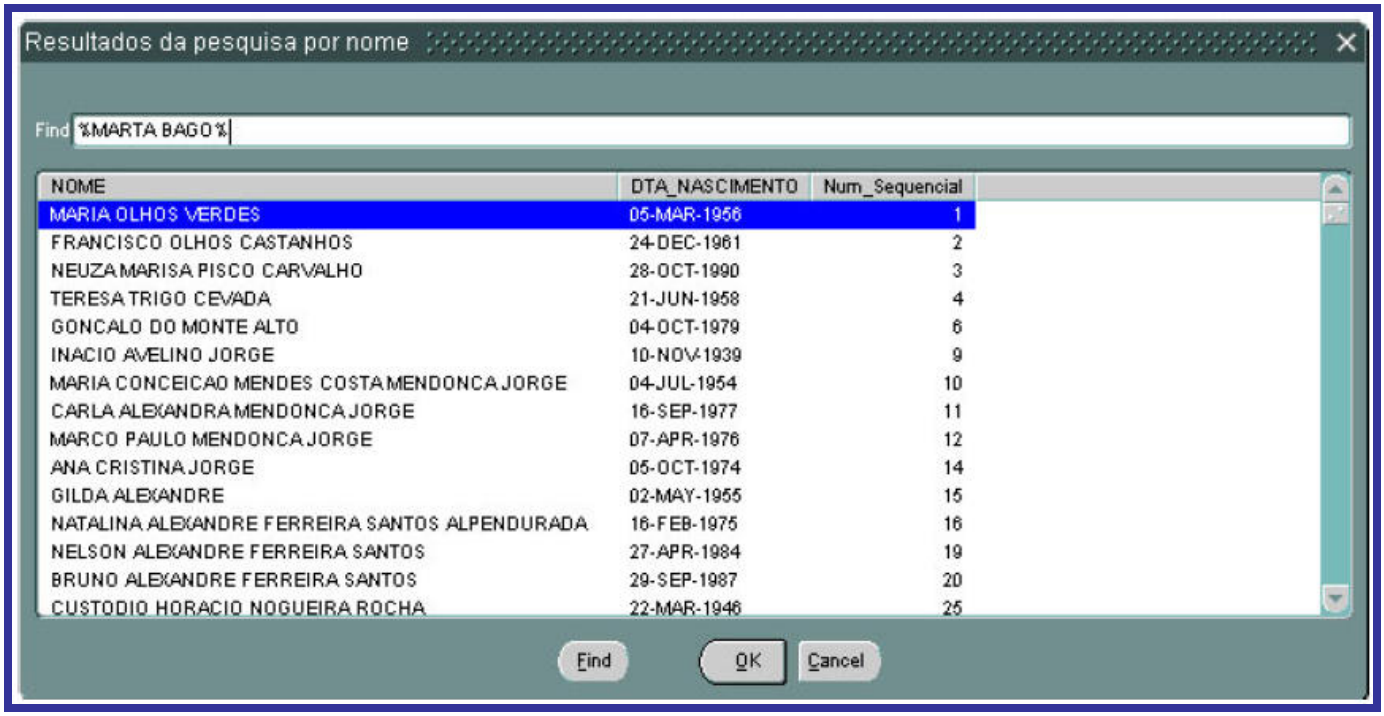
neste caso se na lista de médicos não for seleccionado nenhum, aparecem os custos associados a todos os médicos.

No écran abaixo a consulta está por médico; no lado direito do écran aparecem os períodos organizados em árvore (por ano, mês e dia), com requisições passadas e está seleccionado o dia pretendido (neste caso o dia 7 de Dezembro de 2004). São listados todos os utentes que tiveram prescrição neste dia, prescrição feita pelo médico seleccionado na lista. No lado esquerdo do écran, aparecem os utentes com prescrições (Requisições de MCDT's) e no centro (Consultas com requisições) aparecem os utentes com consultas neste dia. Em princípio, os utentes que aparecem em cada uma destas colunas serão os mesmos, mas pode haver utentes com requisições no dia e sem consulta porque a consulta já poderá ter sido realizada num dia anterior, como é o caso mostrado.



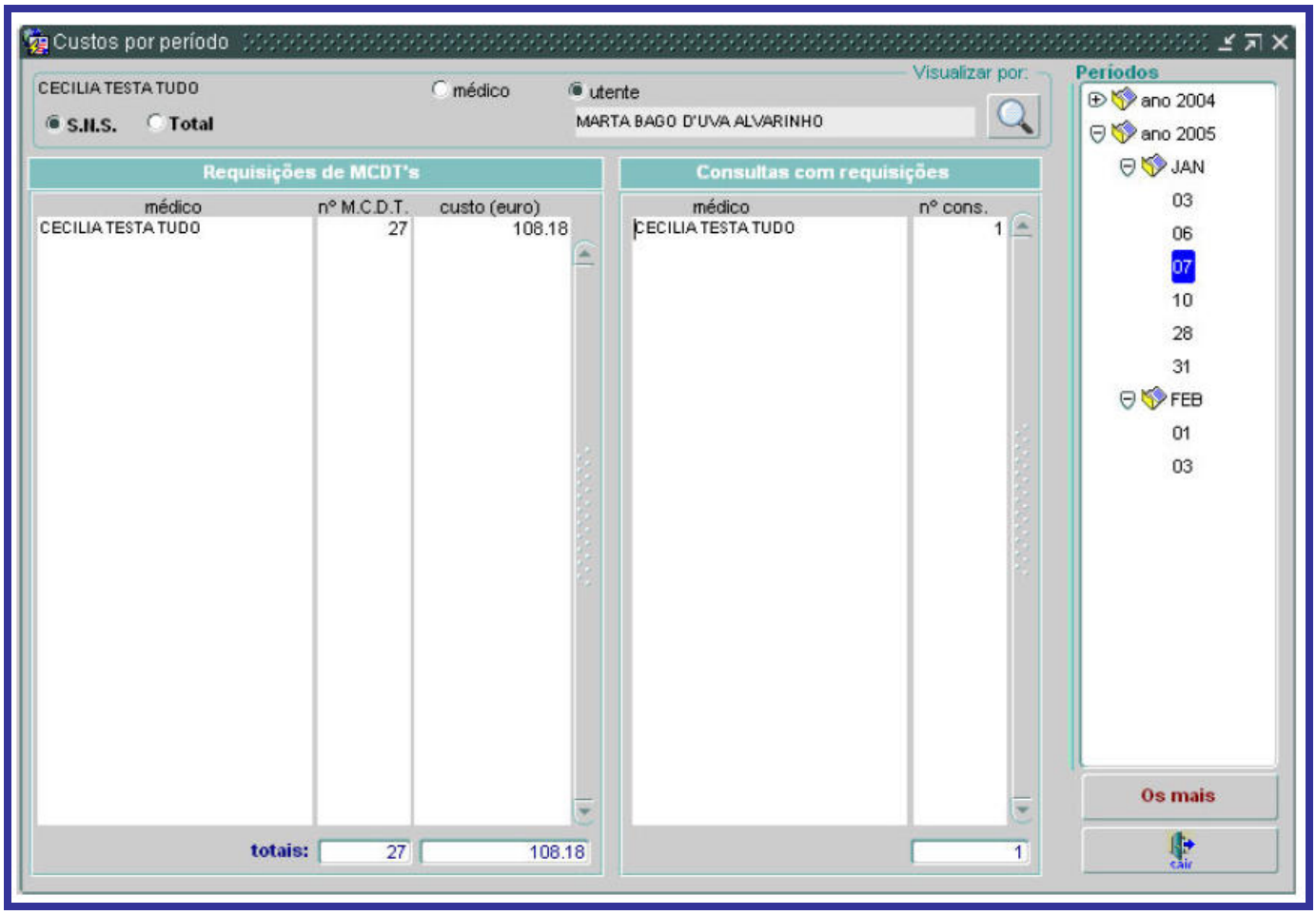
Neste écran pode visualizar os custos para os utentes do S.N.S., opção por defeito, ou os custos para todos os utentes, clicando no botão "Total".

Pode também consultar todos os custos associados a um determinado utente, clicando no botão "utente". Vai aparecer o écran abaixo para que possa fazer a pesquisa do utente.


Resultados da pesquisa por nome
Find %MARTA BAGO%
NOME
DTA_NASCIMENTO
Num_Sequencial
MARIA OLHOS VERDES 05-MAR-1956 1
FRANCISCO OLHOS CASTANHOS 24-DEC-1961 2
NEUZA MARISA PISCO CARVALHO 28-OCT-1990 3
TERESA TRIGO CEVADA 21-JUN-1958 4
GONCALO DO MONTE ALTO 04-OCT-1979 6
INACIO AVELINO JORGE 10-NOV-1939 9
MARIA CONCEICAO MENDES COSTA MENDONCA JORGE 04-JUL-1954 10
CARLA ALEXANDRA MENDONCA JORGE 16-SEP-1977 11
MARCO PAULO MENDONCA JORGE 07-APR-1976 12
ANA CRISTINA JORGE 05-OCT-1974 14
GILDA ALEXANDRE 02-MAY-1955 15
NATALINA ALEXANDRE FERREIRA SANTOS ALPENDURADA 16-FEB-1975 16
NELSON ALEXANDRE FERREIRA SANTOS 27-APR-1984 19
BRUNO ALEXANDRE FERREIRA SANTOS 29-SEP-1987 20
CUSTODIO HORACIO NOGUEIRA ROCHA 22-MAR-1946 25
Find
OK
Cancel

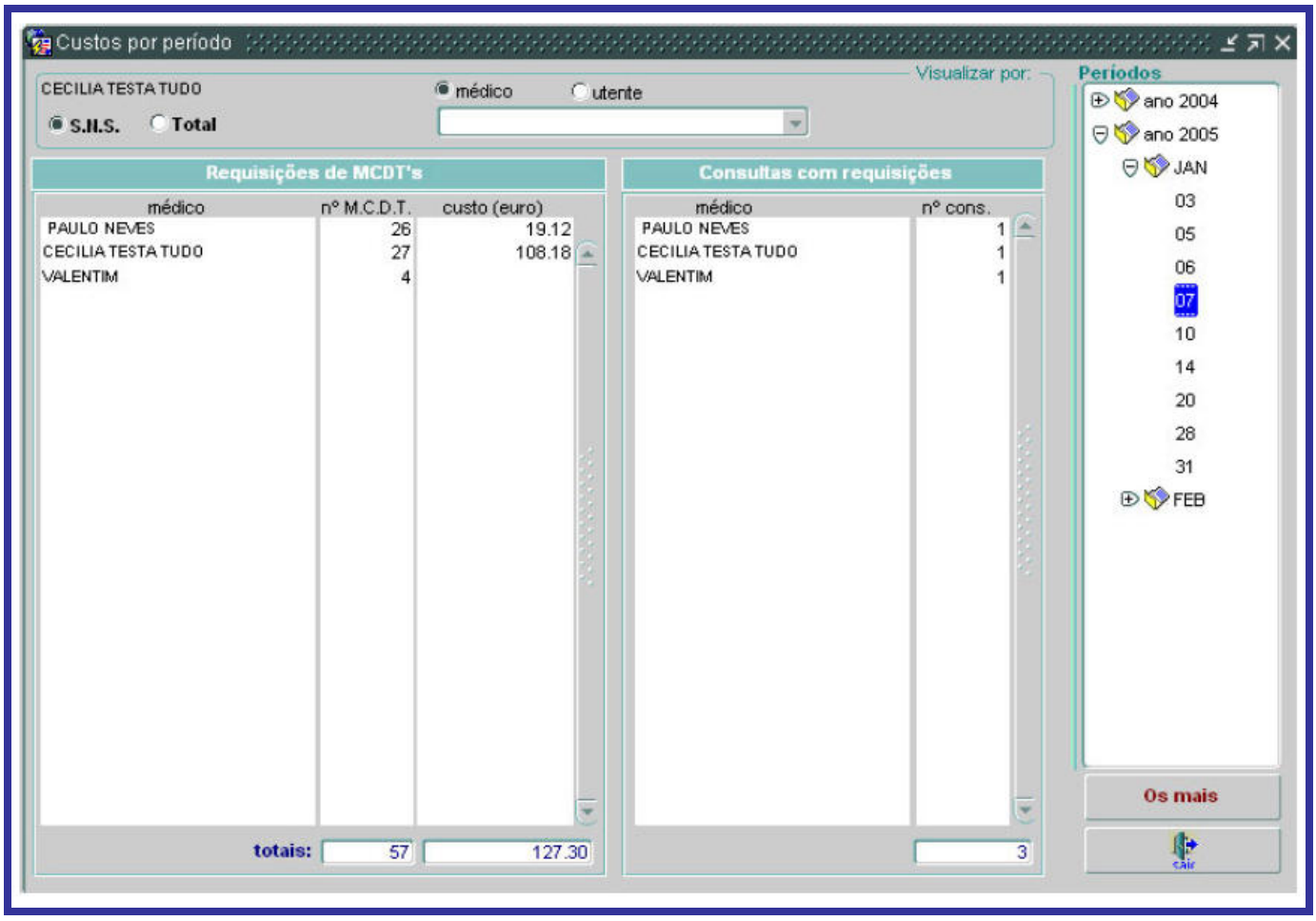
No campo "Find" escreva o nome do utente, ou parte do nome, entre "%", para que apareçam todos os utentes com esse nome.

Depois de encontrado o utente que pretende, aparece o écran com todas as prescrições efectuadas para o utente, organizadas também por períodos, e onde se pode ver o médico que prescreveu.



Podemos ver que o utente escolhido teve uma consulta no dia 7 de Janeiro de 2005, na qual foram prescritos 27 mcdt's pelo médico "Cecília Testa Tudo".

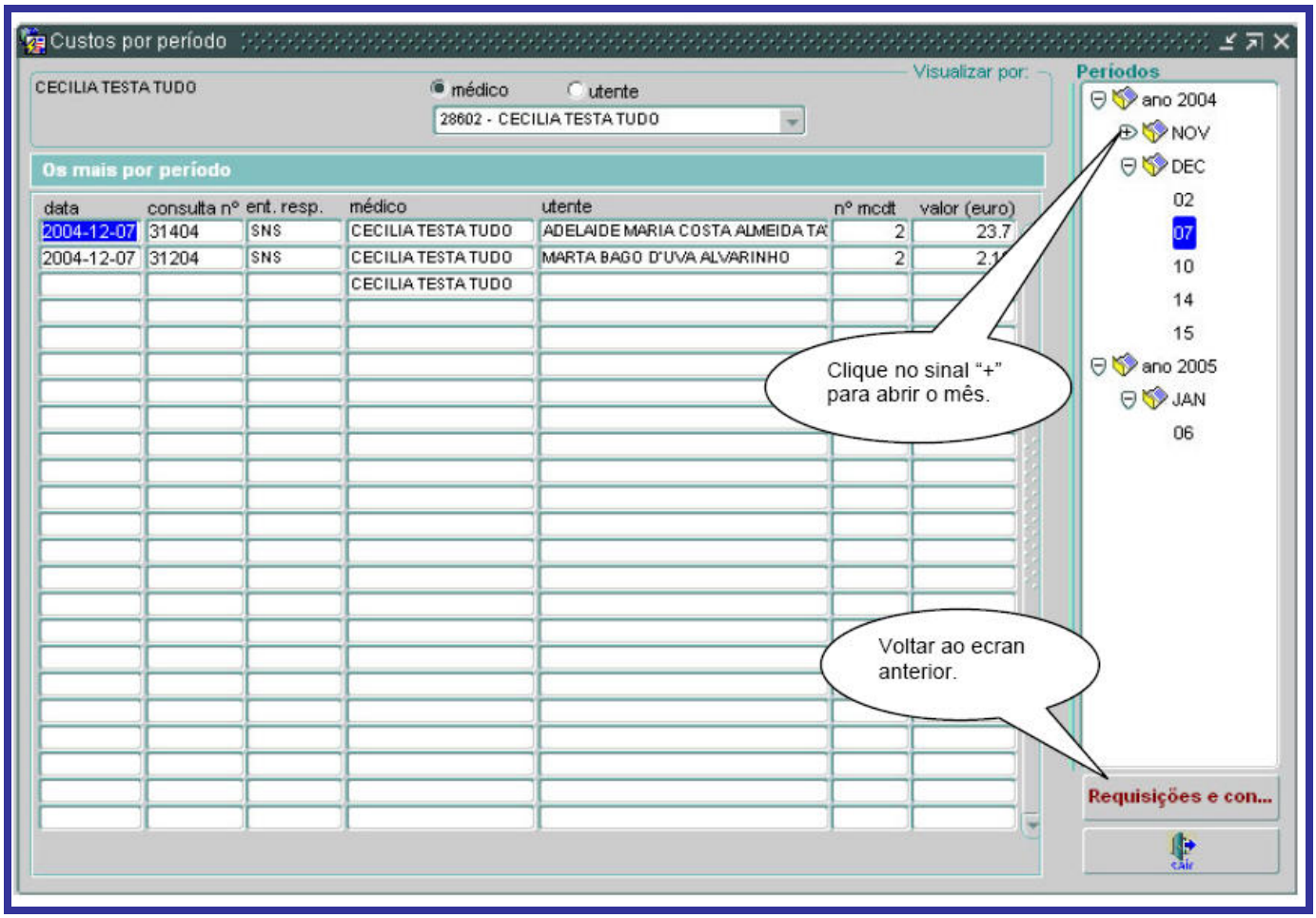
No exemplo abaixo como o médico não está seleccionado, são mostradas todas as requisições passadas no dia 7 de Janeiro de 2005 por todos os médicos.



Sempre que aparece uma requisição sem valor na coluna dos custos, significa que não foi possível calcular o custo associado devido ao mcdt não ter código atribuido como é o caso por exemplo dos tratamentos de fisioterapia.

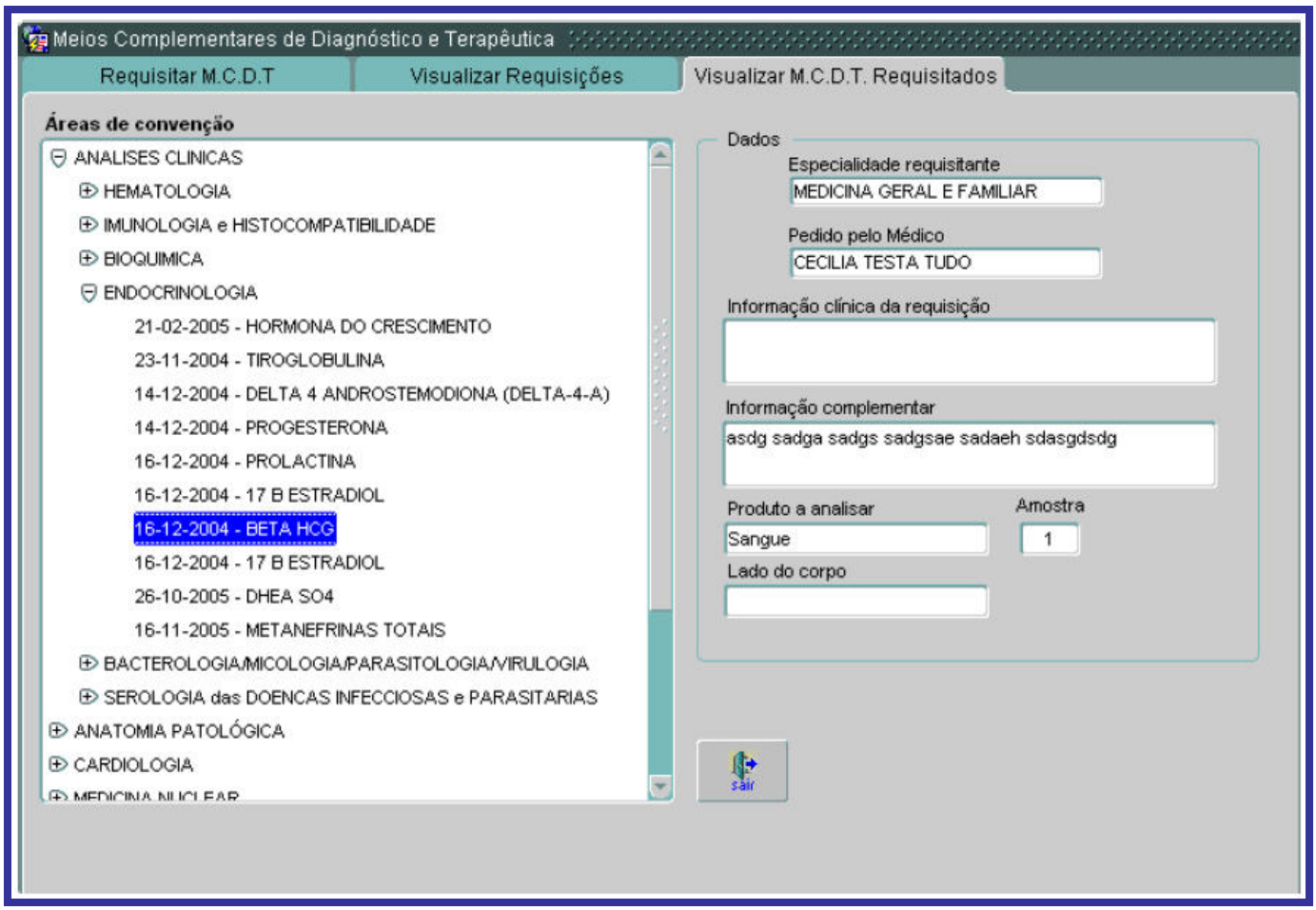
Pode também consultar os utentes mais "consumidores" por período, clicando no botão "Os mais". Os valores que aparecem nesta opção dependem dos parâmetros seleccionados; se o médico está seleccionado aparecem todos os utentes com prescrições feitas por este médico, se o médico não está seleccionado aparecem todos os utentes com prescrições feitas por qualquer médico e sempre do utente mais "consumidor" para o menos.

No écran abaixo, estão listados todos os utentes com prescrição feita pelo médico "Cecília Testa Tudo" no dia seleccionado na árvore dos períodos (7 de Dezembro de 2004), e ordenados do utente com mais mcdt's prescritos para o utente com menos

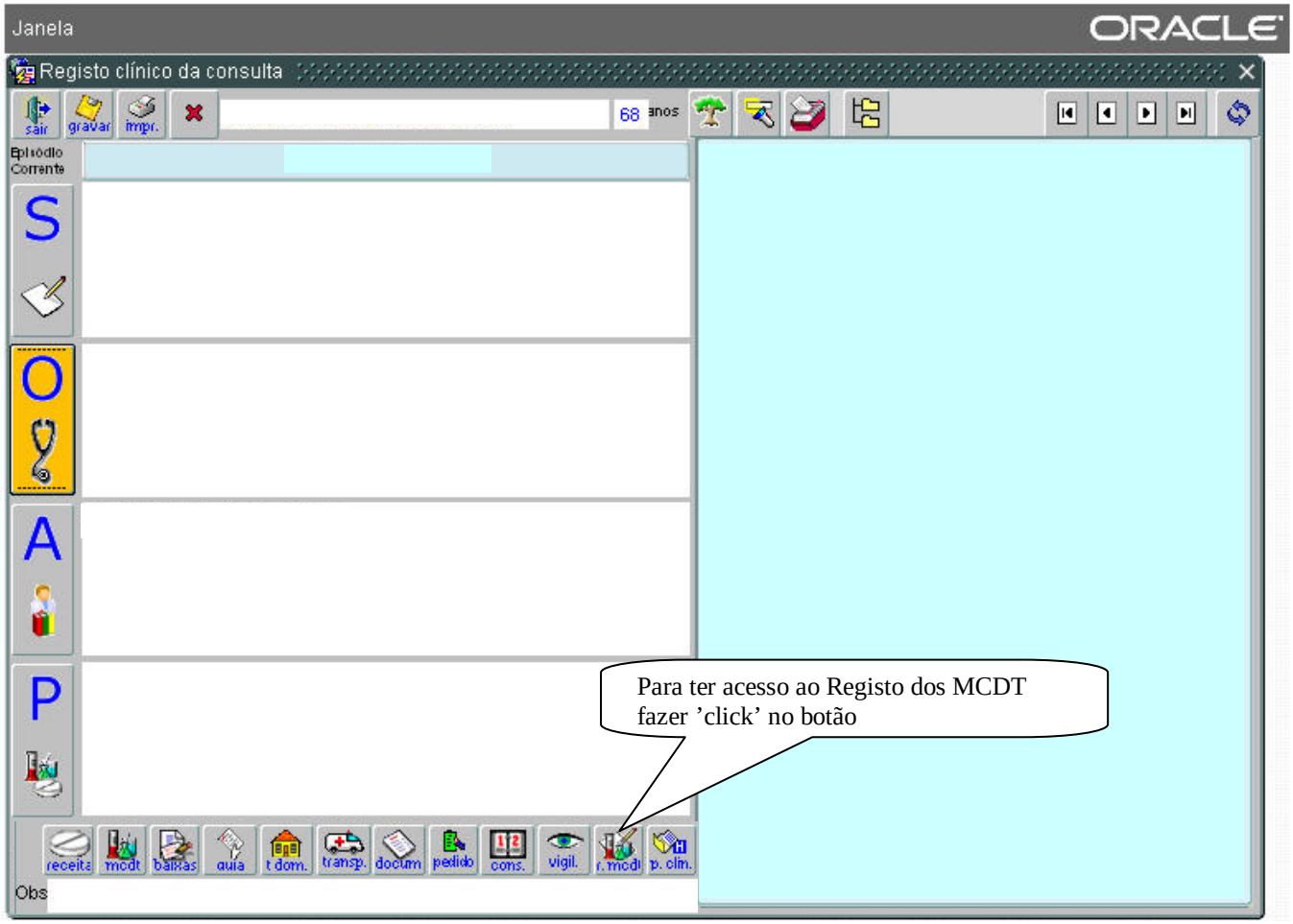

Custos por período
CECILIA TESTA TUDO
médico
utente
28602 - CECILIA TESTA TUDO
Visualizar por:
Os mais por período
data
consulta nº
ent. resp.
médico
utente
nº mcdt
valor (euro)
2004-12-07
31404
SNS
CECILIA TESTA TUDO
ADELAIDE MARIA COSTA ALMEIDA TA
2
23.7
2004-12-07
31204
SNS
CECILIA TESTA TUDO
MARTA BAGO D'UVA ALVARINHO
2
2.1
CECILIA TESTA TUDO
Períodos
ano 2004
NOV
DEC
02
07
10
14
15
ano 2005
JAN
06
Clique no sinal "+" para abrir o mês.
Voltar ao ecran anterior.
Requisições e con...
Sair

5.3. Visualização de MCDT Requisitados

A área de trabalho "Visualizar MCDT's Requisitados" permite consultar sob a forma de árvore todos os mcdt's requisitados para o utente. Deve abrir os ramos da árvore no lado esquerdo do écran, clicando no sinal "+". Do lado direito do écran, é visualizada alguma informação relacionada com o mcdt requisitado.

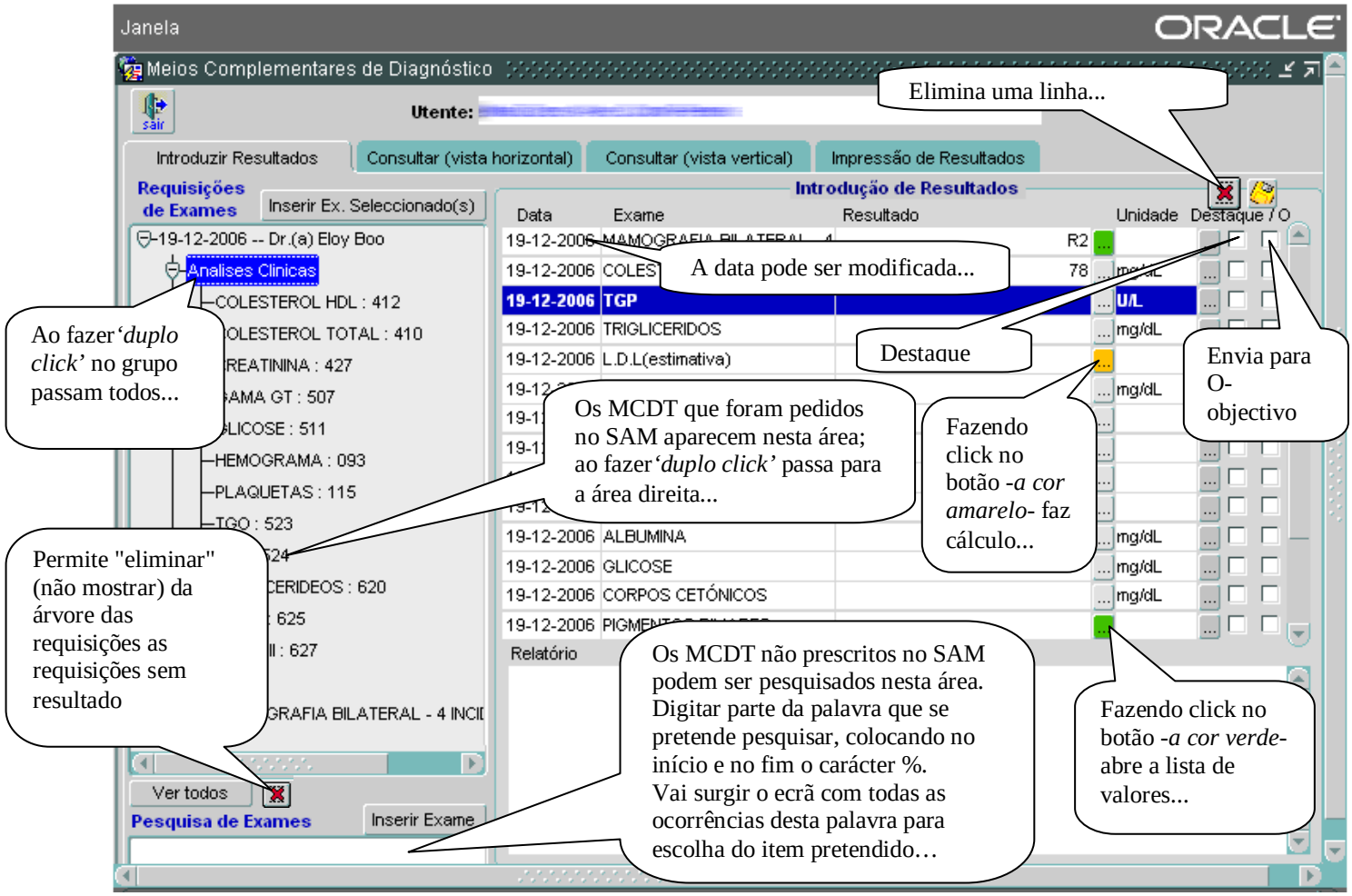


6. Resultados dos MCDT



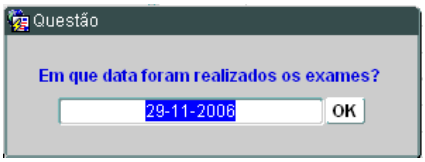
Também é possível entrar no Registo de MCDT através do botão MCDT que se encontra nos programas de saúde.

Desde a versão 6 do SAM, também é possível entrar através do botão r. mcdt que se encontra no processo do utente. Esta opção permite registar resultados de MCDT's sem contacto prévio no SINUS.

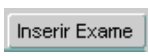

Janela
ORACLE
Meios Complementares de Diagnóstico
Utente:
Introduzir Resultados
Consultar (vista horizontal)
Consultar (vista vertical)
Impressão de Resultados
Requisições de Exames
Inserir Ex. Seleccionado(s)
Introdução de Resultados
Data
Exame
Resultado
Unidade
Destaque / O
19-12-2006 -- Dr.(a) Eloy Boo
Analises Clinicas
19-12-2006 TGP U/L
19-12-2006 TRIGLICERIDOS mg/dL
19-12-2006 L.D.L(estimativa)
19-12-2006 ALBUMINA mg/dL
19-12-2006 GLICOSE mg/dL
19-12-2006 CORPOS CETÓNICOS mg/dL
Relatório
Ver todos
Pesquisa de Exames
Inserir Exame
Elimina uma linha...
A data pode ser modificada...
Destaque
Envia para O-objectivo
Ao fazer'duplo click' no grupo passam todos...
Os MCDT que foram pedidos no SAM aparecem nesta área; ao fazer'duplo click' passa para a área direita...
Fazendo click no botão -a cor amarelo- faz cálculo...
Permite "eliminar" (não mostrar) da árvore das requisições as requisições sem resultado
Os MCDT não prescritos no SAM podem ser pesquisados nesta área. Digitar parte da palavra que se pretende pesquisar, colocando no início e no fim o carácter %. Vai surgir o ecrã com todas as ocorrências desta palavra para escolha do item pretendido…
Fazendo click no botão -a cor verde- abre a lista de valores...

Esta opção permite o registo dos resultados dos MCDT.

Na área disponibilizada à esquerda do ecrã, aparecem os MCDT que foram pedidos no SAM; fazendo duplo click sobre qualquer um deles passa para o lado direito do ecrã para introdução de resultados. A primeira vez que se faz duplo click num deles, pergunta pela data em que foram realizados... Nos seguintes elementos do mesmo ramo da árvore de MCDT assume a data introduzida. Posteriormente poderá ser modificada.

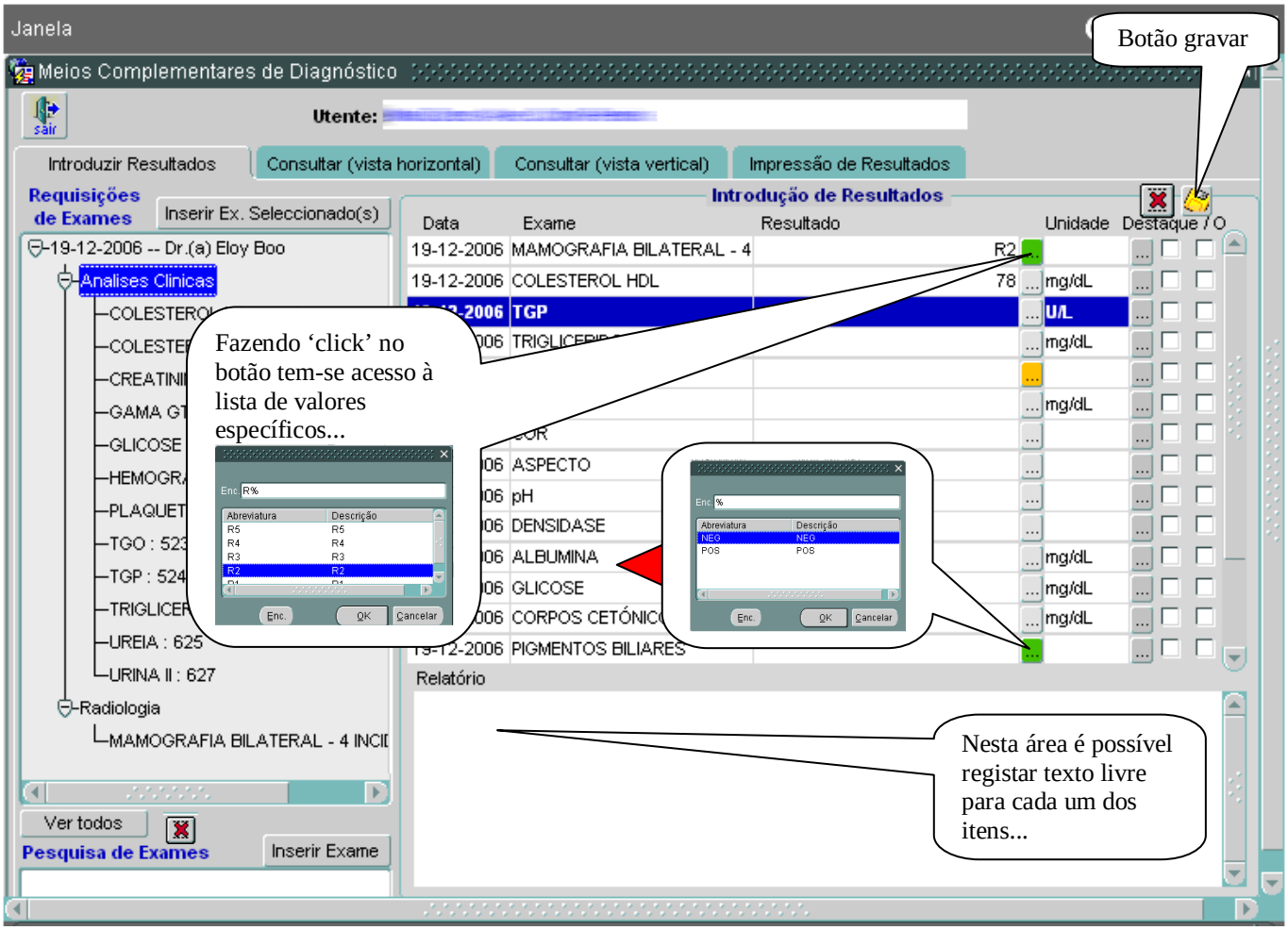


Quaisquer dos seguintes formatos é válido para introduzir uma data: 05/02/2007 (com barra; obrigatório quatro dígitos para o ano); 05-02-2007 (com traço; obrigatório quatro dígitos para o ano); 05022007(só dígitos; obrigatório oito dígitos)

Quando um MCDT não foi pedido através do SAM, é possível ser pesquisado na área correspondente, para depois ser passado para o ecrã de introdução de resultados fazendo 'click' no botão 

Na área disponibilizada à direita pode ser introduzido o resultado.

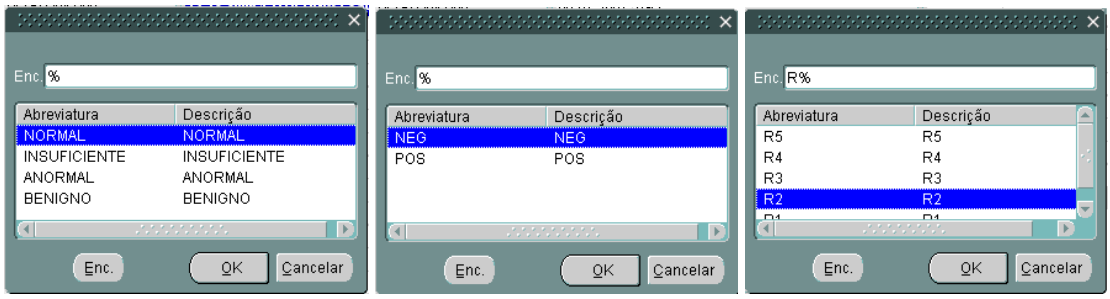
Para introdução do resultado pode ser utilizado o 'ponto' do teclado numérico para números decimais. Em cada linha existe um 'quadradinho' para 'destacar' o resultado. Existe mais um outro para enviar o resultado automaticamente para 'O→Objectivo'.



Conforme o tipo de MCDT a coluna 'Unidade' já aparece preenchida com as unidades específicas...

Quando se registam várias filas de valores numéricos é possível avançar para a seguinte linha com a tecla com a seta para abaixo sem ter que utilizar o rato... ↓ ou simplesmente com a tecla ENTER.

Quando o botão … está a –cor verde- é possível escolher desde uma lista de valores específicos para o MCDT seleccionado. Se já souber quais são os valores, pode digitar a primeira letra seguido de 'ENTER'.



No campo 'Relatório' é possível registar texto livre relacionado com o MCDT seleccionado.

Desde a versão 7.1 passa a ser calculado automaticamente o colesterol LDL a partir do colesterol total, HDL e triglicerídeos.

Col.LDL = Col.Total - Col.HDL - (Trigliceridos/5)

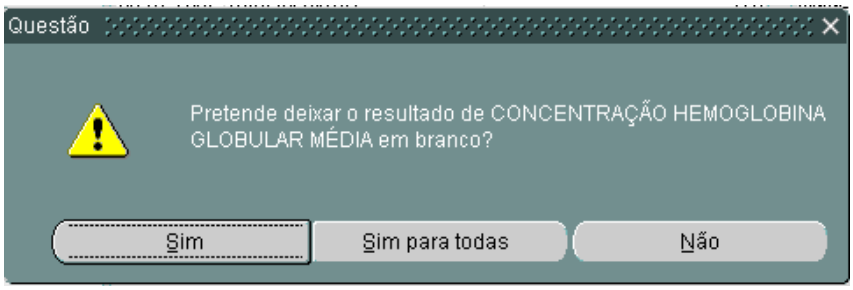
Fazer click no botão amarelo para calcular Col. LDL.

Quando os triglicerídeos são superiores a 400, o SAM alerta.

Introduzir Resultados
Impressão de Resultados
Consultar Resultados (vista vertical)
Requisições de Exames
Inserir Ex. Seleccionado(s)
Introdução de Resultados
12-06-2007 -- Dr.(a) Eloy Boo
Analises Clinicas
BACTERIOLÓGICO DA URINA E EVI
COLESTEROL HDL : 412
COLESTEROL TOTAL : 410
CREATININA : 427
HEMOGRAMA : 093
Data Exame Resultado Unidade Destaque / O
30-08-2007 COLESTEROL HDL 31 mg/dL
30-08-2007 COLESTEROL TOTAL 182 mg/dL
30-08-2007 CREATININA 0.9 mg/dL
30-08-2007 MICROALBUMINURIA EM URIN 33
30-08-2007 TRIGLICERIDOS 447 mg/dL
30-08-2007 L.D.L. (estimativa) N.A TRIGLICERIDOS >400
30-08-2007 GLICOSE 227 mg/dL
30-08-2007 HEMOGLOBINA A1C 8,9 %

Fazendo click no botão gravar finaliza a introdução de resultados...

O SAM pergunta para prescindir dos pendentes...



Todos os itens desaparecem da ficha de introdução de resultados. Os itens com resultado registado desaparecem da árvore situada à esquerda e os resultados podem ser consultados na ficha correspondente. Os pendentes poderão ser registados em qualquer altura...

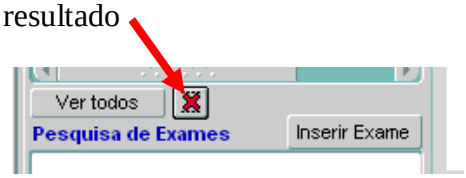
NOTA: No SAM, quando se entra no registo de MCDT a partir do botão MCDT *que se encontra nos programas com protocolos específicos de requisição de meios auxiliares...*

- PA PT *Protocolo anual / trimestral de diabetes*
- 1T 2T 3T *Protocolo do 1º, 2º e 3º trimestre de saúde materna*
- PPC *Protocolo pré-concepcional de planeamento familiar*

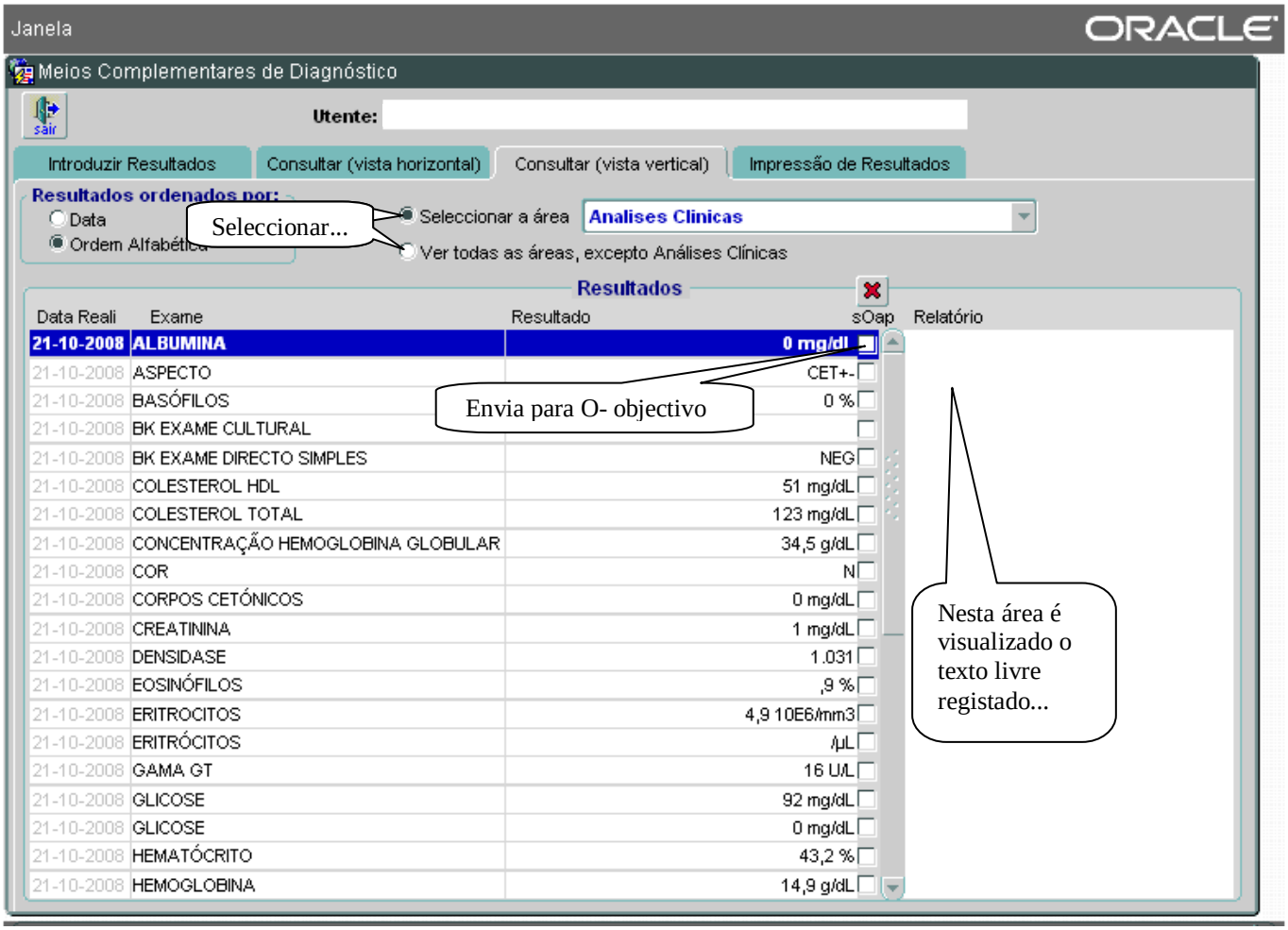
...a árvore poderá aparecer em branco ou aparentemente incompleta caso que não se tenham pedido os MCDT através destes botões. Nesta situação será preciso fazer click no botão Ver todos *para serem visíveis todos os MCDT pedidos com anterioridade.*

Desde a versão 7.1 é possível registar o resultado dum exame não existente na tabela dos mcdts comparticipados pelo SNS, mas apenas se tiver sido pedido através do SAM.

Desde a versão 9.1 é possível "eliminar" (não mostrar) da árvore das requisições as requisições sem resultado



Desde a versão 10, a ordenação em que são apresentados as análises é por ‘categorias clínicas’; agrupa os resultados em função do tipo de amostra: ‘sangue’, ‘urina’, ‘fezes’, ‘outras’; dentro de cada tipo pretende-se agrupar as análises mais frequentes relacionadas entre elas: perfil lipídico, função renal, função tiroideia, função hepática, etc.



A opção ‘Consultar Resultados – vista vertical’ permite seleccionar por áreas e ordenar por vários critérios. Os resultados ‘destacados’ anteriormente aparecem a vermelho.

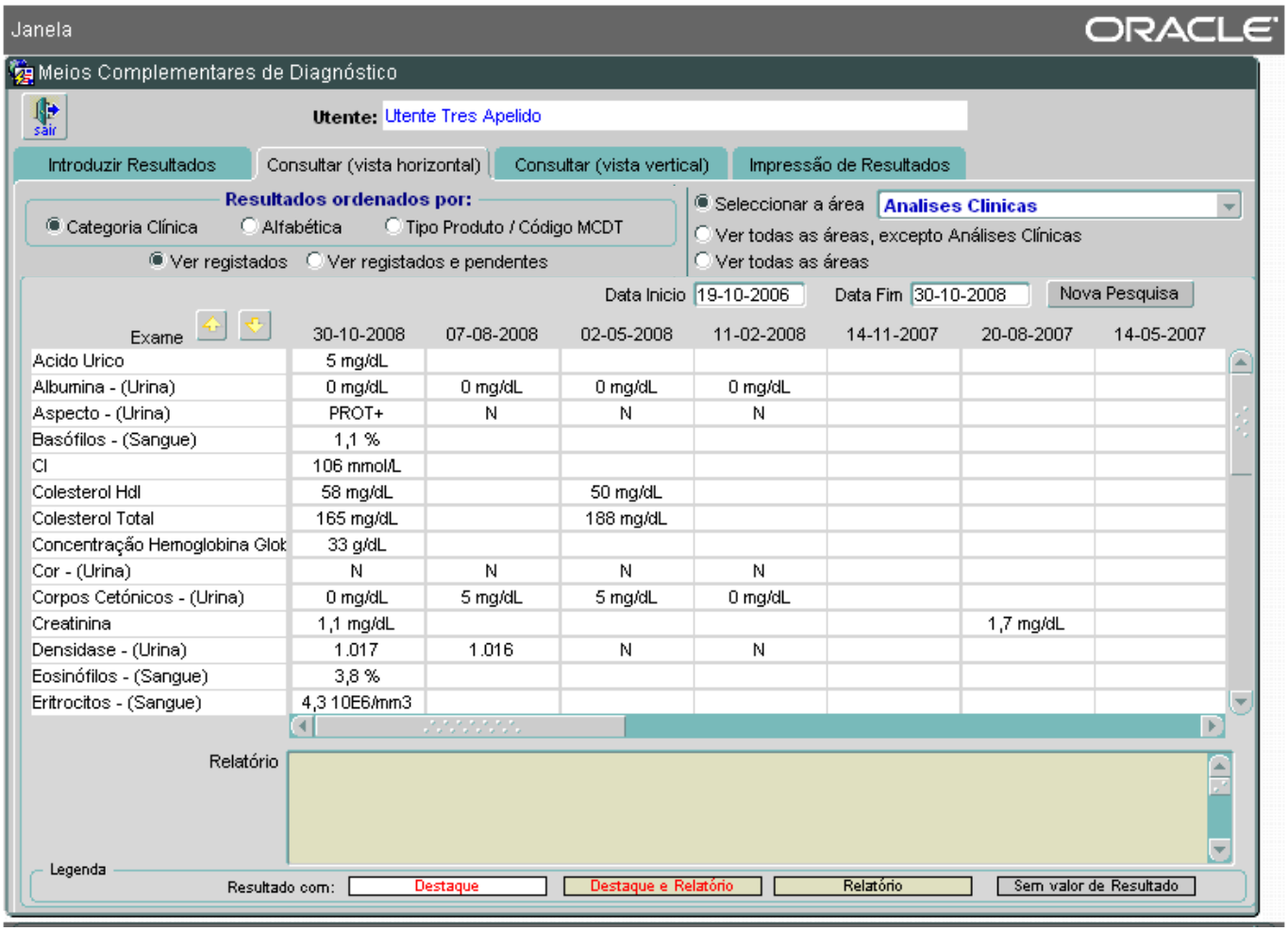
30-11-2006 GLICOSE 89 mg/dL
30-11-2006 PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES (I NEG
29-11-2006 PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES (I POS
25-11-2006 TGP 48 U/L
Em destaque...

Desde a versão 7.1 foi acrescentado o campo para passar o resultado do mcdt para o "O" do soap, na consulta dos resultado.

Desde a versão 8.0

- A unidade por defeito para os leucócitos passa a ser 10E3/mm3 (estava /mm3)
- Deixa de mostrar os MCDT’s do grupo ‘G’, na árvore e na área de pesquisa.
- Deixa de ser possivel editar o campo designação

A ‘vista horizontal’ apresenta os resultados dos MCDT’s organizados em colunas.



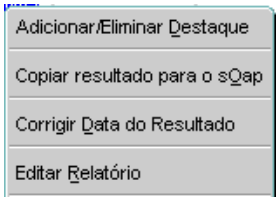
Também permite permite seleccionar por áreas e ordenar por vários critérios.

Por defeito oculta os resultados dos MCDT’s que foram registados “em branco” – “sem valor”. A opção ‘Ver registados e pendentes’ permite ressaltar a cor os MCDT’s que ficaram pendentes de registar o valor.

Quando existe informação registada no campo relatório, o fundo do resultado fica destacado a cor.

Fazendo ‘click’ no mesmo, na área correspondente é possível visualizar a informação complementar.

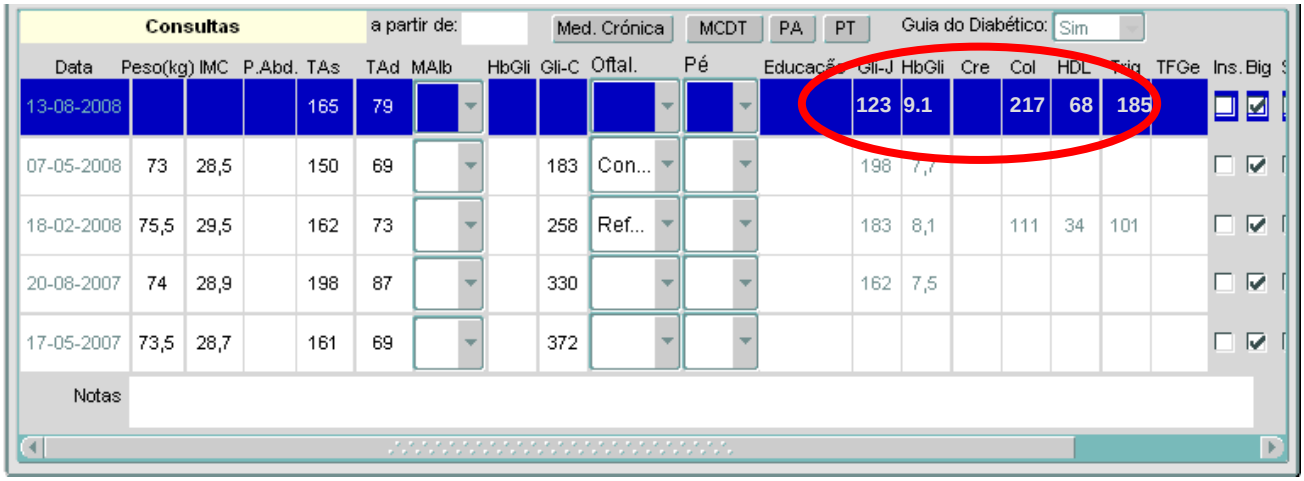
Possicionando o rato no cabeçalho de uma coluna e fazendo click com o **botão direito** do rato aparece um botão que permite alterar a data registada:



Possicionando-se no valor de um resultado, o **botão direito** do rato abre um menu com várias opções que permitem realizar várias funções.

A opção 'corrigir data do resultado' altera a data de só um resultado, criando uma nova coluna se for pertinente. (A opção descrita antes, alterava a data de toda uma coluna...)

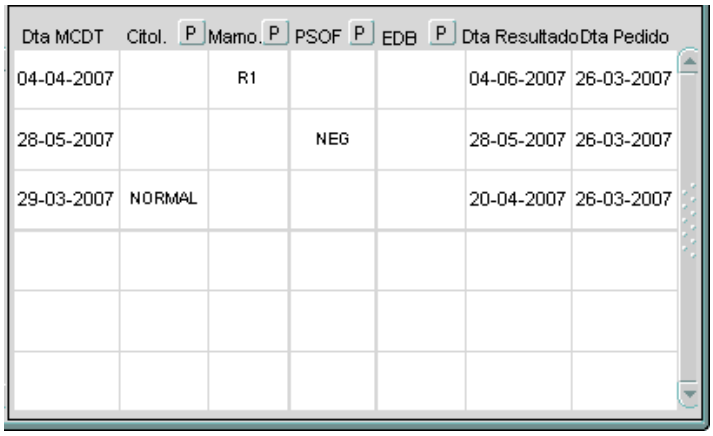
Os valores de Gli-J, HbGli, Cre, Col, HDL e Trig aparecem automaticamente no Programa de Diabetes após fazer o registo... *NOTA: Desde a versão 9, o SAM coloca estes valores na linha da consulta corrente sempre que a data de realização tenha sido igual ou inferior à data da consulta mas nunca ultrapassando a data da consulta anterior com independência de em qual altura seja realizado o registo dos MCDT's.*


Consultas
a partir de:
Med. Crónica
MCDT
PA
PT
Guia do Diabético: Sim
Data Peso(kg) IMC P.Abd. TAs TAd MAlb HbGli Gli-C Oftal. Pé Educação Gli-J HbGli Cre Col HDL Trig TFGe Ins. Big
13-08-2008 165 79 123 9.1 217 68 185
07-05-2008 73 28,5 150 69 183 Con... 198 7,7
18-02-2008 75,5 29,5 162 73 258 Ref... 183 8,1 111 34 101
20-08-2007 74 28,9 198 87 330 162 7,5
17-05-2007 73,5 28,7 161 69 372
Notas

Os resultados de Mamografia, Citologia, PSOF, EDB aparecem automaticamente nos Programas correspondentes (Planeamento Familiar – Rastreio Oncológico).

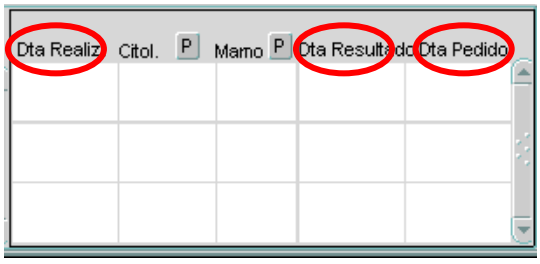
Desde a versão 7.1 o ecrã do rastreio foi dividido em duas áreas; na área da direita são mostrados todos os resultados registados independentemente da data. Na primeira coluna aparece a data em que fez o exame;

na quinta coluna, a data em que foi registado o resultado; na última coluna a data em que foi pedido o exame.



Dta MCDT	Citol. P	Mamo. P	PSOF P	EDB P	Dta Resultado	Dta Pedido
04-04-2007		R1			04-06-2007	26-03-2007
28-05-2007			NEG		28-05-2007	26-03-2007
29-03-2007	NORMAL				20-04-2007	26-03-2007

Desde a versão 8.0, o ecrã do programa de Planeamento Familiar foi dividido em duas áreas; na área da direita são mostrados todos os resultados registados independentemente da data. Na primeira coluna aparece a data em que fez o exame; na quarta coluna, a data em que foi registado o resultado; na última coluna a data em que foi pedido o exame.



Desde a versão 10, permite ordenar os resultados das análises por 'categoria clínica': agrupa os resultados em função do tipo de amostra: 'sangue', 'urina', 'fezes', 'outras'; dentro de cada tipo pretende-se agrupar as análises mais frequentes relacionadas entre elas: perfil lipídico, função renal, função tiroideia, função hepática, etc

7. Baixas

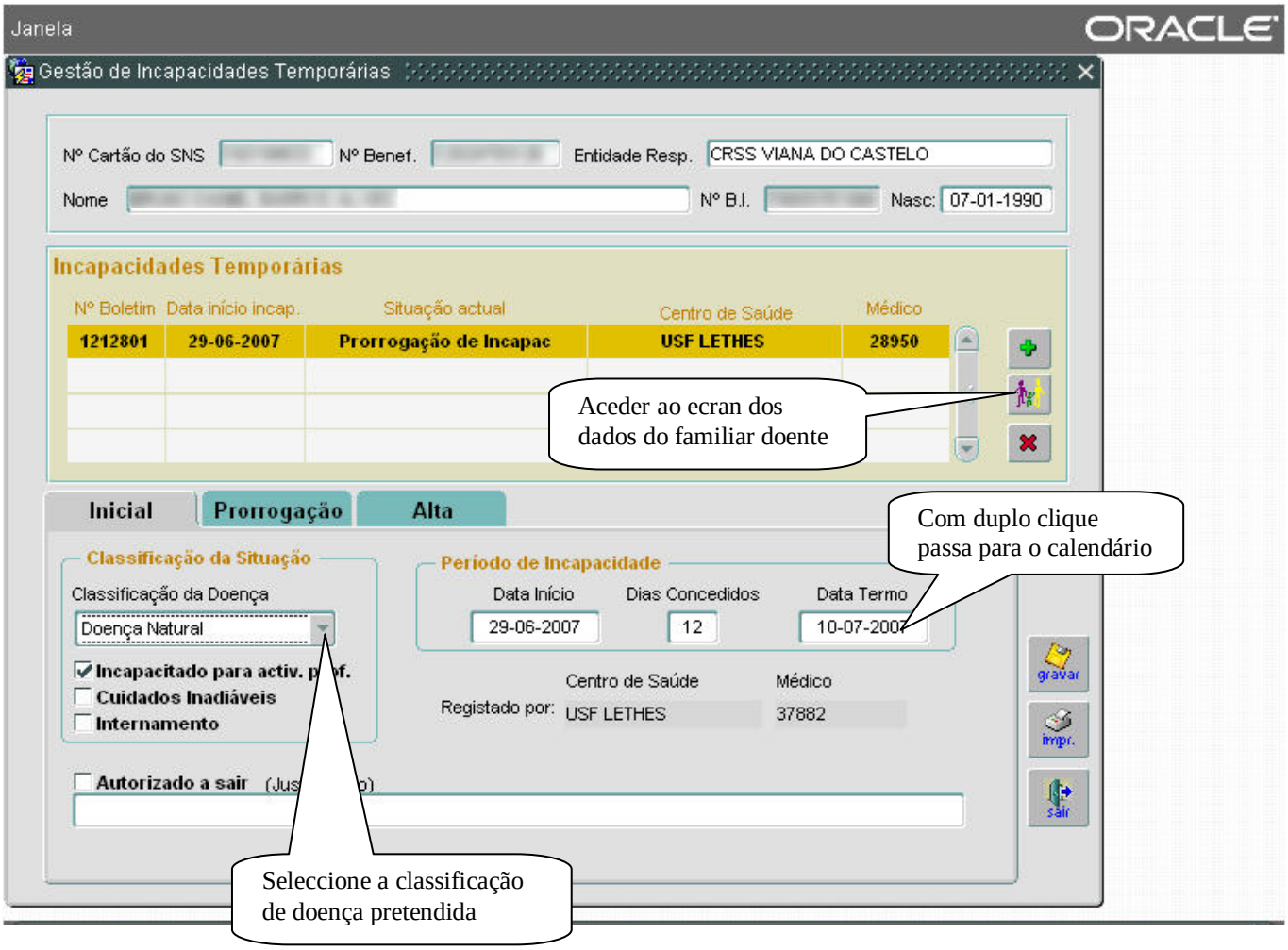
Esta opção permite o registo dos dados necessários à emissão do CIT (Certificado de Incapacidade para o Trabalho) e o envio dos mesmos para a base de dados da Segurança Social. O CIT é emitido em duplicado devendo um exemplar ficar na posse do utente e o outro ser entregue à entidade patronal.

Os registos apresentam uma cor de fundo com o seguinte significado:

• fundo branco - são os registos que estão em Alta (todo o histórico do utente);

• fundo amarelo - são os registos activos, em cada momento só deve aparecer um;

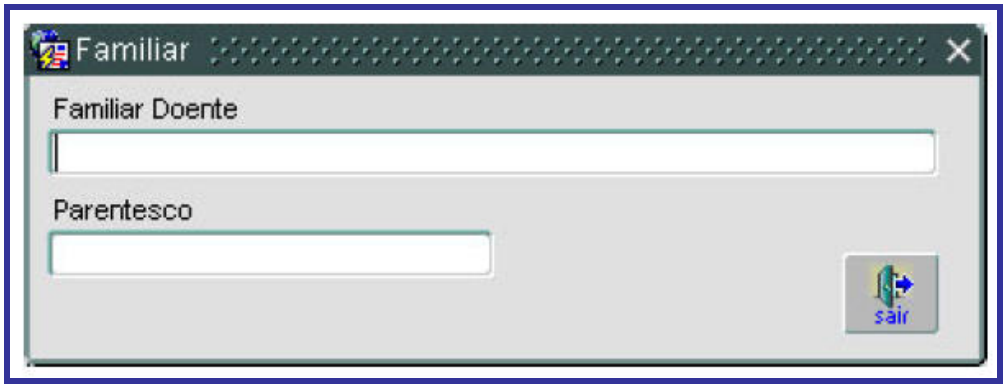
• fundo vermelho - são os registos "caducados" mas que aínda não estão em alta; só deve aparecer um e no máximo durante 5 dias.



Se é a primeira vez que vai ser passada ao utente, deve registar uma baixa Inicial. Se o utente já tem uma baixa passada noutro local qualquer, independentemente de estar ou não registada na base de dados central, deve ser registada uma Prorrogação.

Para registar uma baixa Inicial, deve clicar no botão "+" da área central do écran. Os campos "Classificação da Doença" e "Data Início" são logo preenchidos com valores por defeito, mas podem sempre ser alterados.

Sempre que regista uma baixa por "Assistência a Familiares", automaticamente abre-se a janela abaixo, para registar os dados relacionados com o familiar doente. Esta informação é de preenchimento obrigatório.



A baixa inicial pode ser registada com um dia de antecedência ou até 10 dias depois do seu inicio. A prorrogação de incapacidade pode ser registada 3 dias para a frente e no máximo 10 dias para trás. Por defeito a data inicio é a do dia no caso de uma baixa inicial, e é a do dia seguinte ao termo anterior no caso de uma prorrogação, mas pode sempre ser alterada.

A data termo é calculada automaticamente depois de introduzidos os dias concedidos.

Se quando pretender registar a baixa não tiver acesso ao sistema por falha de comunicação com a base de dados central, deve optar por uma das seguintes alternativas: passar uma baixa manual ou esperar que o sistema esteja operacional.

Sempre que a baixa estiver em vigor, pode alterar dados desde que não altere a classificação da doença. O CIT será impresso com a designação de 2ª via.

No decorrer de uma incapacidade, se houver necessidade de alterar a classificação da doença, deve dar alta à que está em vigor e registar uma nova inicial.

Esta informação é enviada diariamente, ao fim do dia, para a base de dados da Segurança Social, como tal, deve ser validada depois de emitido o CIT, pois a sua alteração depois do envio torna-se bastante complicada.

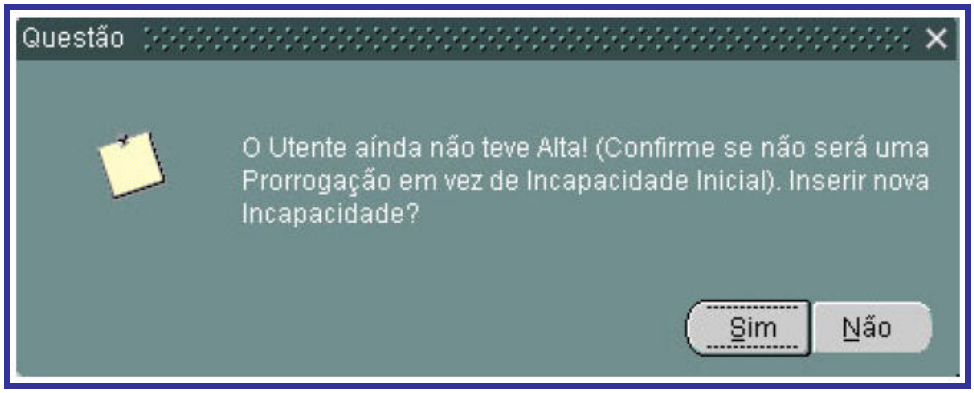
Ao fim de 5 dias da data termo da baixa, e não havendo lugar a novas prorrogações, o sistema regista automaticamente uma Alta administrativa que será enviada à S.S..

A Segurança Social envia para o sistema central as Altas por fiscalização.

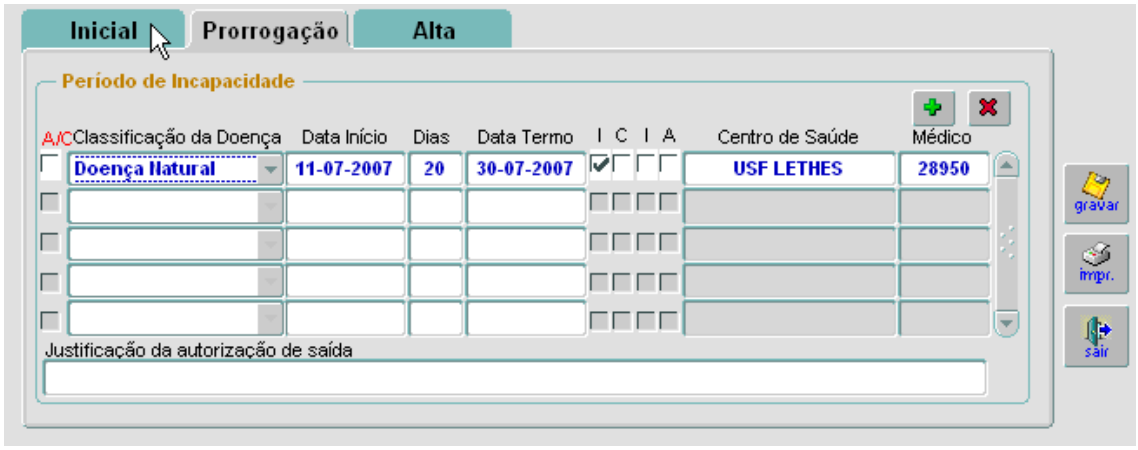
Se pretender uma nova impressão do CIT, deve clicar no botão de impressão "impr.". Esta impressão só é possível enquanto a baixa estiver activa.

A remoção da baixa, botão "X", só é possível enquanto o registo não tiver sido enviado à S.S., significa que só é possível durante o dia em que é registada.

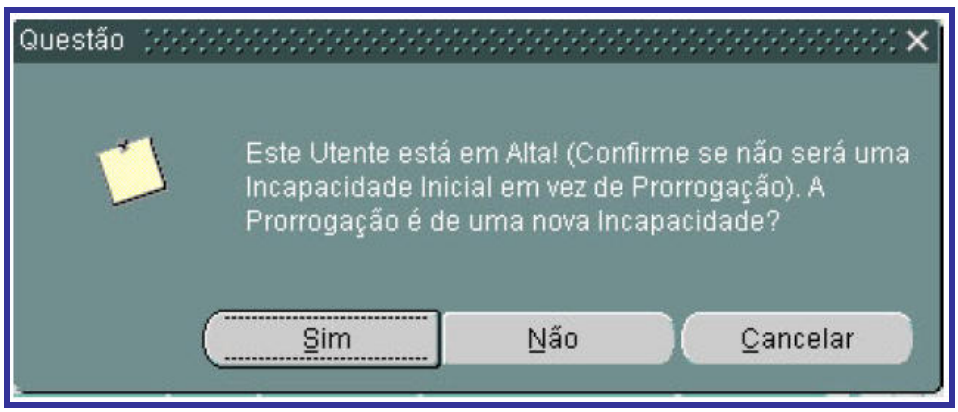
Quando pretender registar uma baixa Inicial a um utente que ainda não tem alta sobre a anterior, vai aparecer a seguinte mensagem:


Questão
O Utente aínda não teve Alta! (Confirme se não será uma Prorrogação em vez de Incapacidade Inicial). Inserir nova Incapacidade?
Sim
Não

É um aviso para que confirme o registo da baixa inicial, não é um erro, e portanto não impede o registo. Se responder Sim, vai ser registada uma baixa inicial.

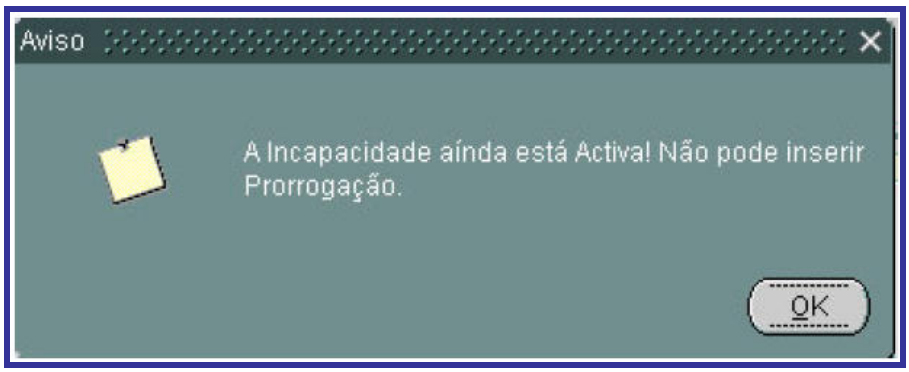


Quando pretender registar uma Prorrogação a um utente que está em Alta, vai surgir a seguinte mensagem:

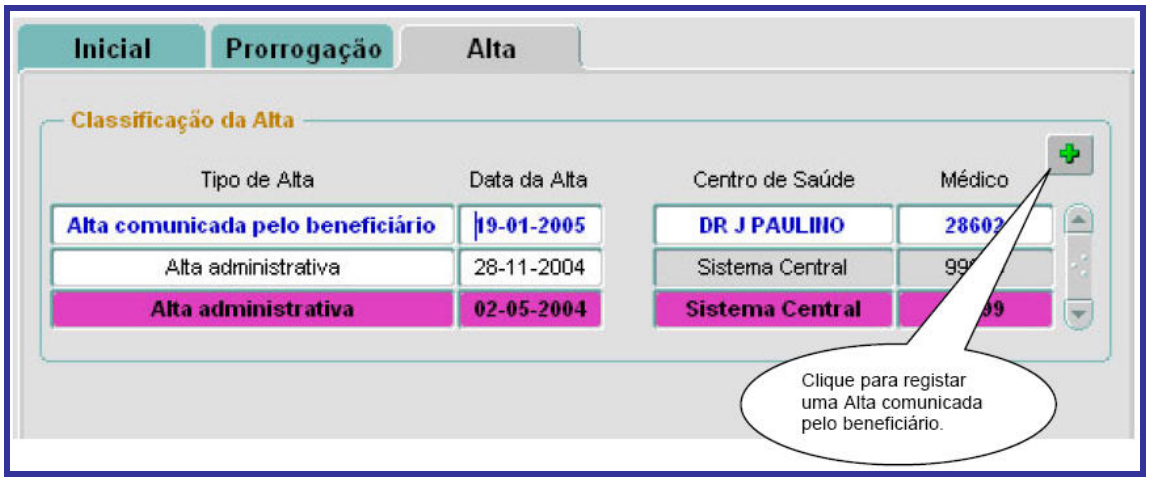

Questão
Este Utente está em Alta! (Confirme se não será uma Incapacidade Inicial em vez de Prorrogação). A Prorrogação é de uma nova Incapacidade?
Sim
Não
Cancelar

Este aviso é para confirmar o seu acto, pois em principio a seguir a uma Alta vem uma baixa Inicial (a não ser que o utente tenha tido a Inicial noutro local, que não esteja ligado ao sistema central, o que acontece com alguma frequência), mas não impede que faça o registo da prorrogação. Se responder Sim à pergunta, irá ser criada uma prorrogação mas de um novo CIT(será atribuído um novo nº de boletim), se responder Não, irá ser criado um novo registo de prorrogação sobre o CIT anterior e ao mesmo tempo a Alta irá ser anulada, o que na prática significa que não concordou com a Alta atribuída.

Se pretender inserir uma Prorrogação quando a baixa aínda está activa (registo com fundo amarelo) e aínda faltam mais do que 3 dias para o termo, aparece a seguinte mensagem:



A cor de fundo rosa na opção de Alta, significa que foi uma alta anulada; no caso abaixo, a "Alta administrativa" dada automaticamente pelo sistema ao fim de 5 dias da data termo, foi anulada na sequência de uma prorrogação registada pelo médico.



Desde a versão 7, o SAM emite um novo modelo impresso para funcionários públicos, conforme Portaria n.º 666-A/2007de 1 de Junho.

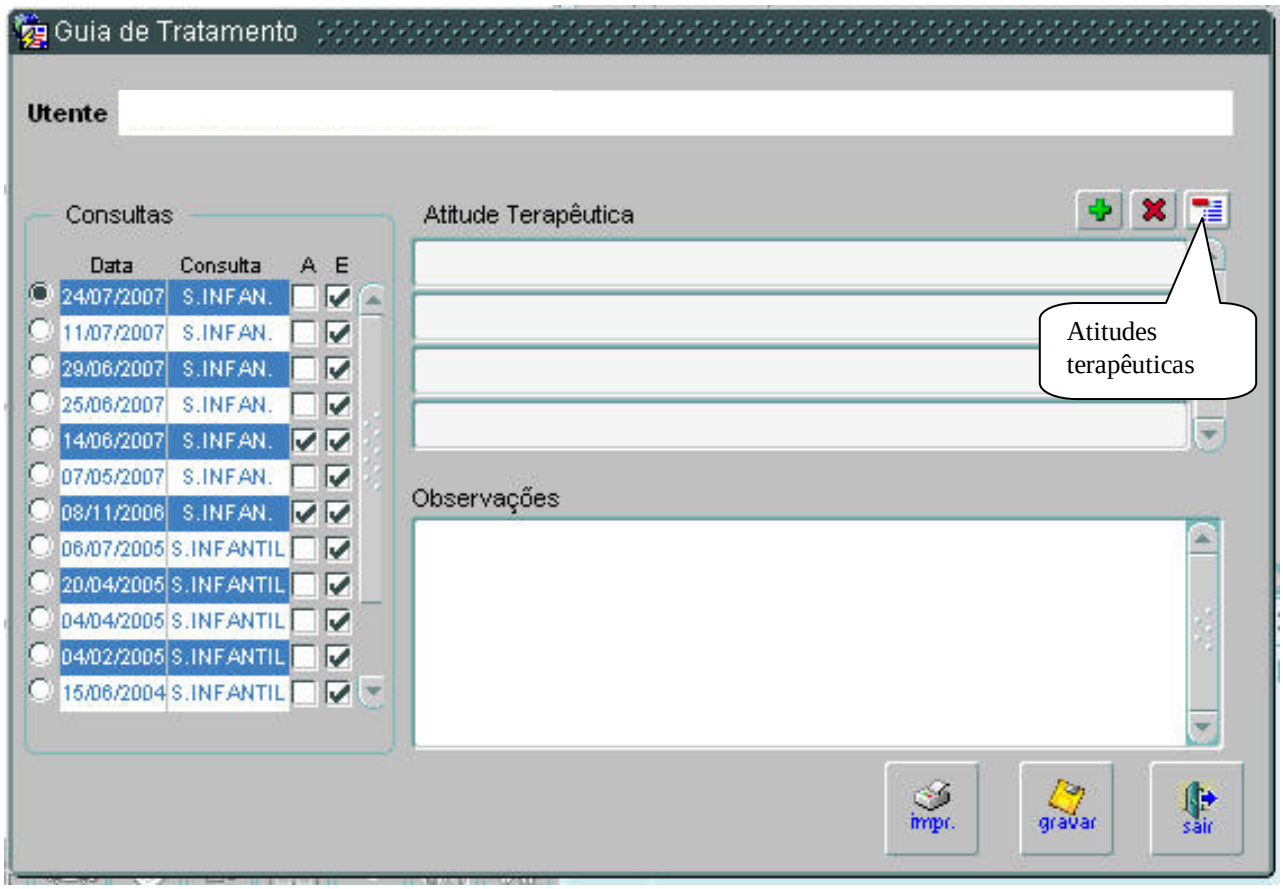
Na função pública a noção-figura de prorrogação de CIT não existe, como existe na Segurança Social. Tal como acontecia com os atestados médicos manuais, cada vez é emitida um novo CIT de função pública,

mesmo que seja ‘continuação do anterior’, corresponde a um novo CIT. Por esse motivo a funcionalidade prorrogação está desactivada.

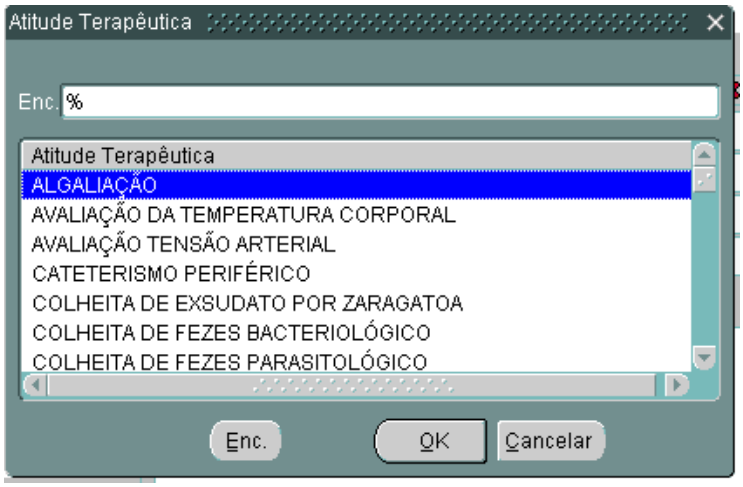
Desde a versão 8.0 passa a ser lido o nº de beneficiário registado no SINUS e não o registado na baixa inicial.

8. Guia de Tratamento

Esta opção permite fazer o registo da guia de tratamento que o utente deverá levar para um tratamento de enfermagem.



A partir da versão 7 foram incluídas as atitudes terapêuticas. Através do botão correspondente tem-se acesso ao ecrã para seleccionar.



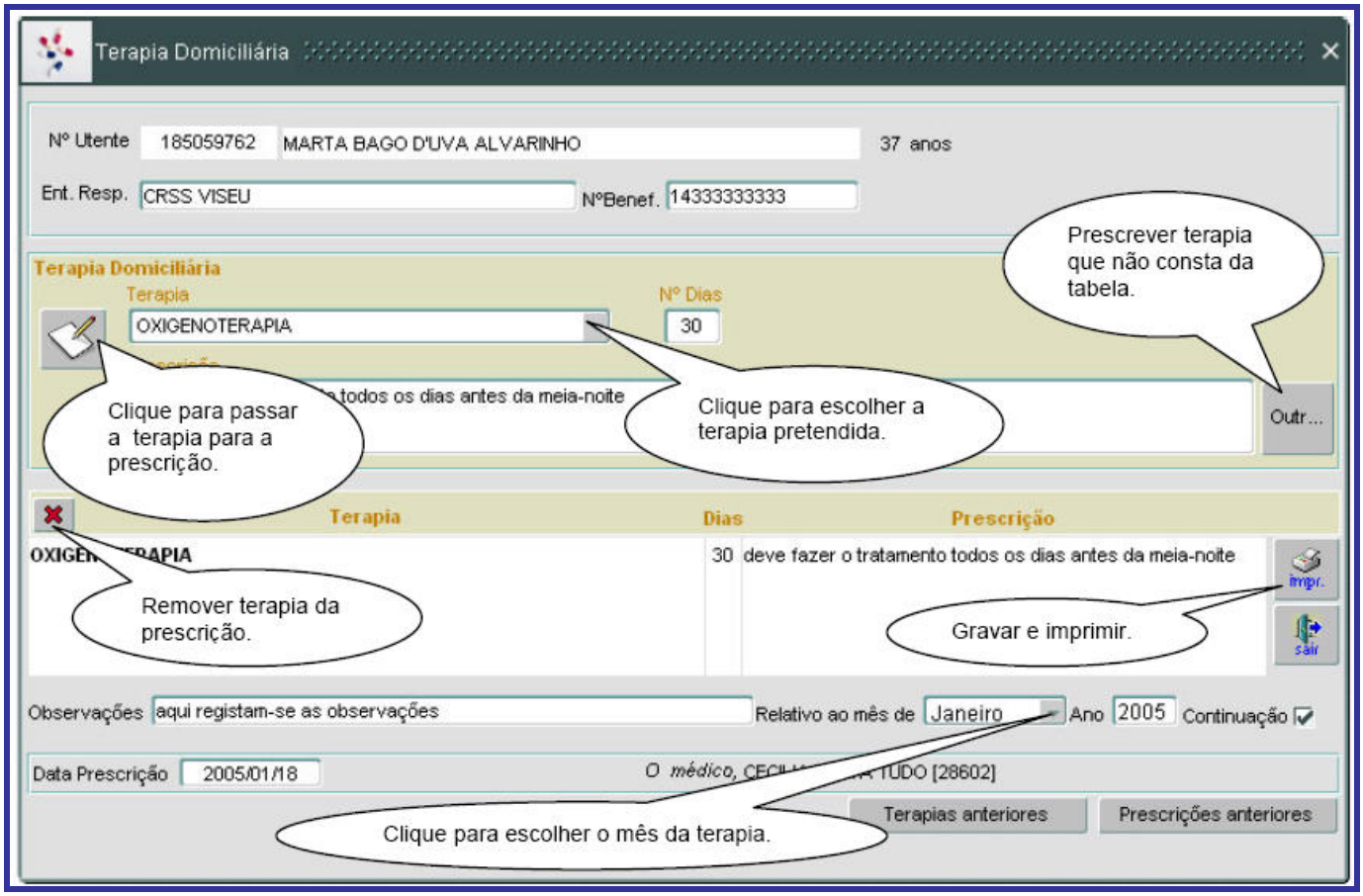
A guia é de texto livre. Só é possível alterar a guia até dois dias após a data da consulta. A impressão é feita para a guia registada no dia de consulta seleccionado no lado esquerdo do écran.

9. Terapia Domiciliária

- O botão

dá acesso à ficha de terapia domiciliária.

Esta opção permite a prescrição de terapia domiciliária. A forma de prescrever é semelhante à da prescrição de medicamentos, só que de forma mais simples. Para prescrever a terapia deve seleccionar o tratamento na tabela. Se o que pretende não faz parte da tabela, deve então prescrever recorrendo ao botão "Outros" onde deve registar o tratamento necessário.



Quando existem regras para serem seguidas no tratamento, deve regista-las no campo "Prescrição".

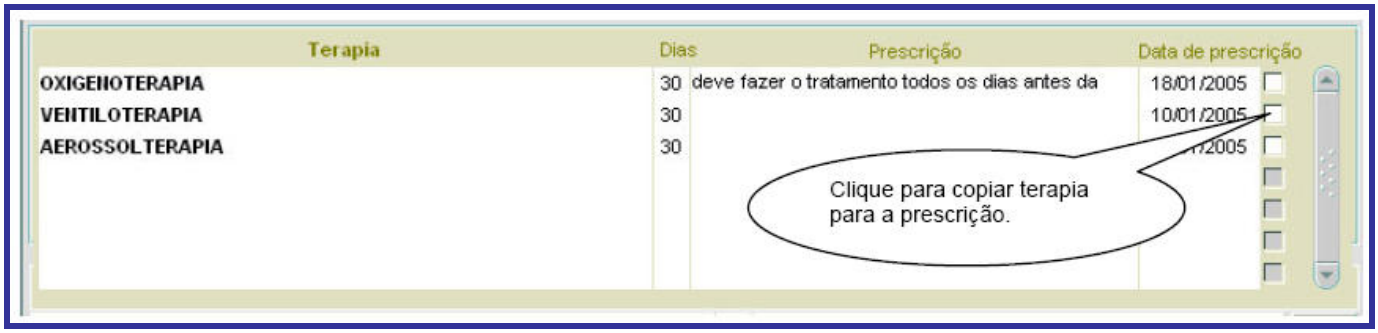
Por defeito o número de dias para o tratamento são 30, mas pode sempre alterar.

Deve escolher o mês e o ano a que se refere o tratamento. Por defeito aparece o ano e mês em curso.

Se é a primeira vez que prescreve a terapia para o utente, deve clicar no campo "Continuação" para desactiva-lo, o que significa que será uma Iniciação de tratamento. Por defeito este campo aparece sempre activo, correspondendo a uma continuação de tratamento.

Pode consultar todas as terapias prescritas ao utente clicando no botão "Terapias anteriores". Este écran mostra as últimas terapias prescritas, ou seja, se uma terapia já foi prescrita mais do que

uma vez, aparece a prescrição mais recente. Pode aqui, passar uma terapia para a prescrição clicando no respectivo registo.

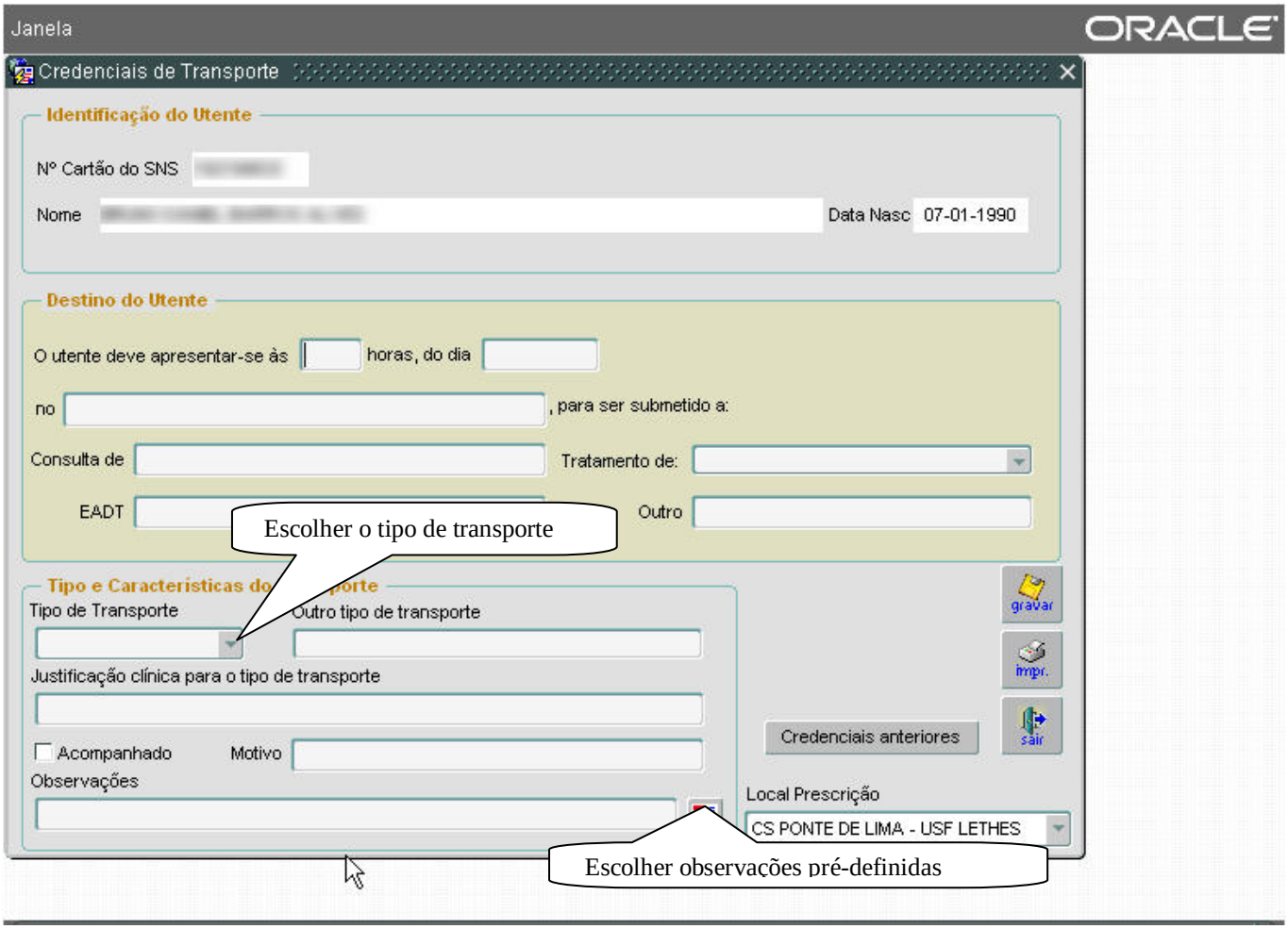


Para aceder às prescrições passadas ao utente, clique no botão "Prescrições anteriores". Este écran mostra todas as prescrições já passadas ao utente. Pode voltar a imprimir a prescrição seleccionando o registo pretendido, no campo da data, e clicando no botão "impr.". Pode também anular a prescrição clicando no botão "X".

Também aqui pode passar uma terapia já prescrita anteriormente para a nova prescrição, seleccionando o respectivo registo e clicando no quadradinho.

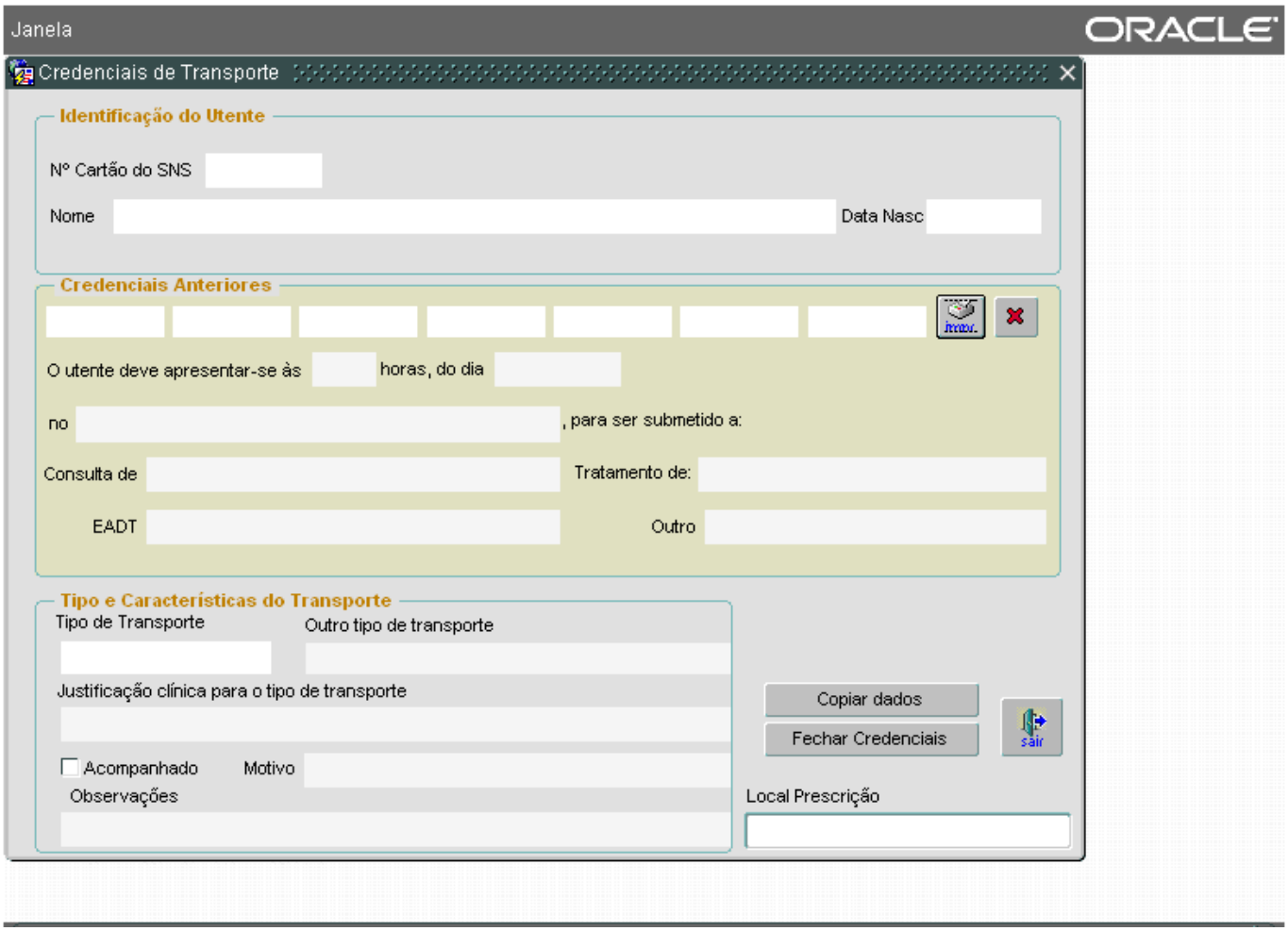
10. Credencial de Transportes

Esta opção permite fazer o registo e emissão da credencial de transportes, que serve como justificação para a deslocação do utente a uma outra instituição de saúde.



Este écran não tem qualquer tipo de validação. No entanto, deve-se sempre tentar preencher toda a informação necessária à gestão e controlo dos transportes. Por exemplo, sempre que o utente vai acompanhado deve-se registar o motivo.

Pode consultar todas as credenciais passadas ao utente clicando no botão "Credenciais anteriores".



Este écran mostra todas as credenciais já passadas ao utente. Pode voltar a imprimir a credencial seleccionando o registo pretendido, no campo da data, e clicando no botão "impr.". Pode também anular a credencial clicando no botão "X".

O botão

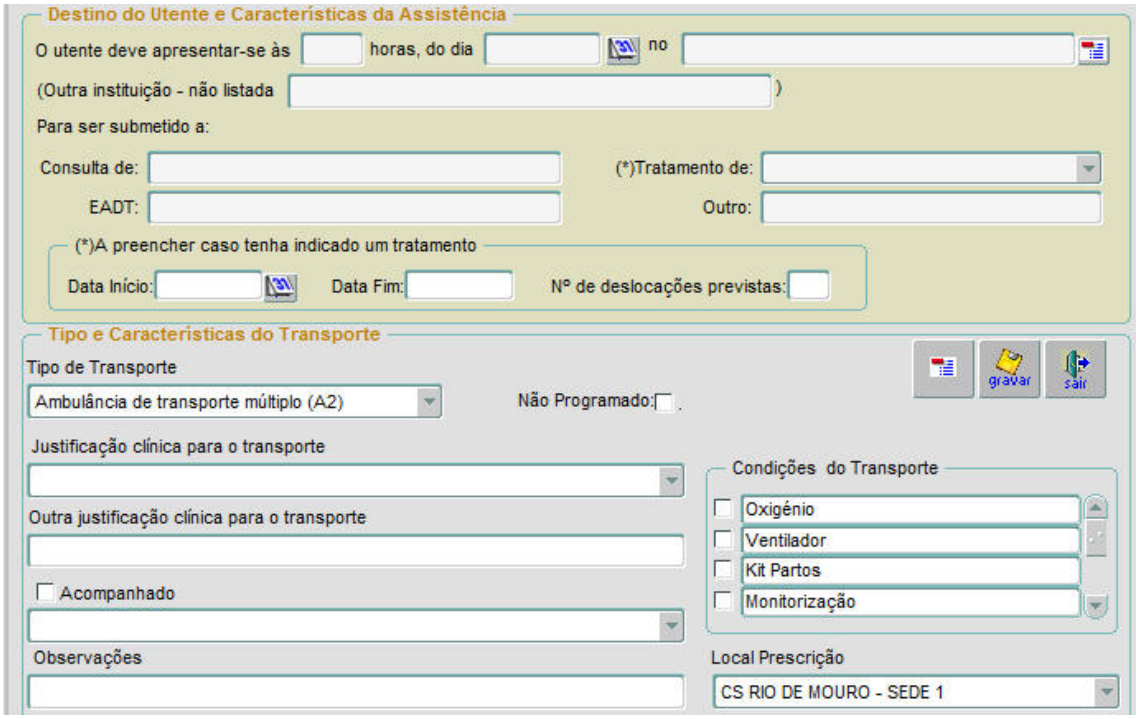
passa a informação para uma nova credencial que pode ser modificada.

Desde a versão 7.1, a entidade responsável pelo transporte passa a ser a registada na consulta.

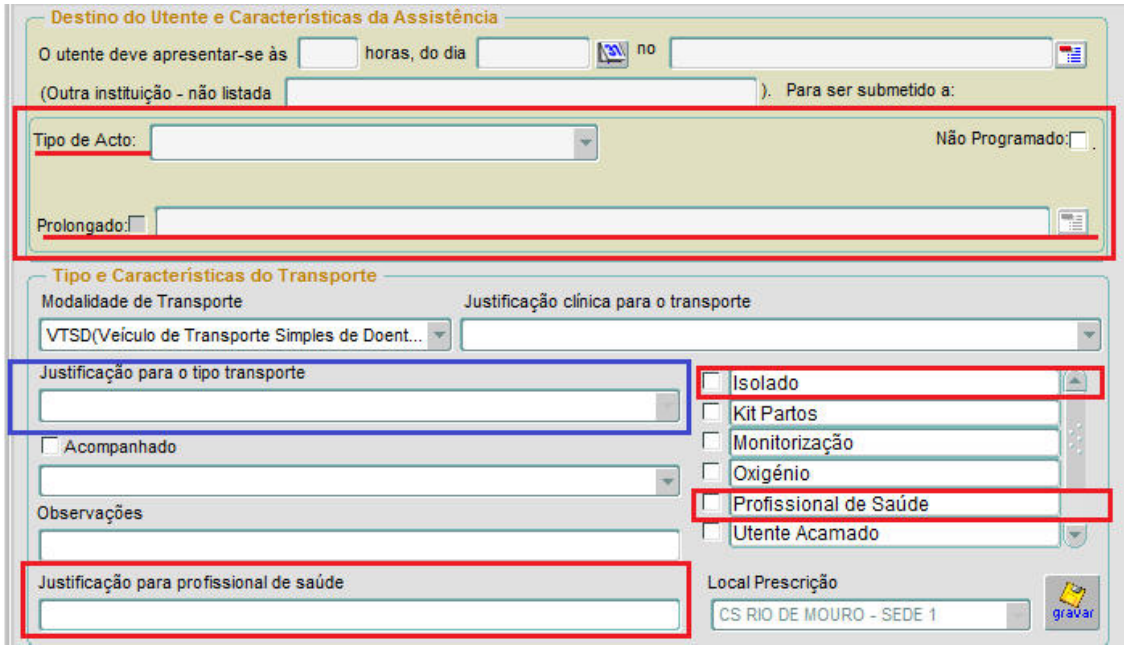
Desde a versaõ 8.0 foi criado um novo tipo de tratamento: "Enfermagem"

Nova Credencial-Versão 12.3 –

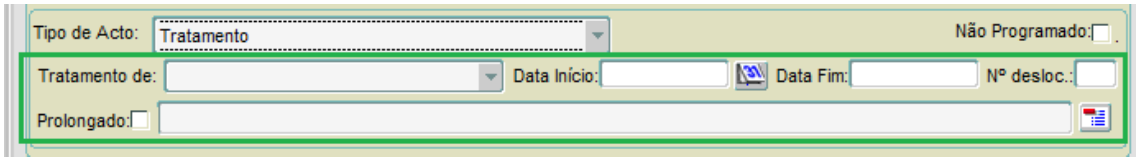
ANTES



Nova Credencial - DEPOIS



Os campos relativos ao "Tratamento", aparecem ao escolher o respectivo "Tipo de Acto".

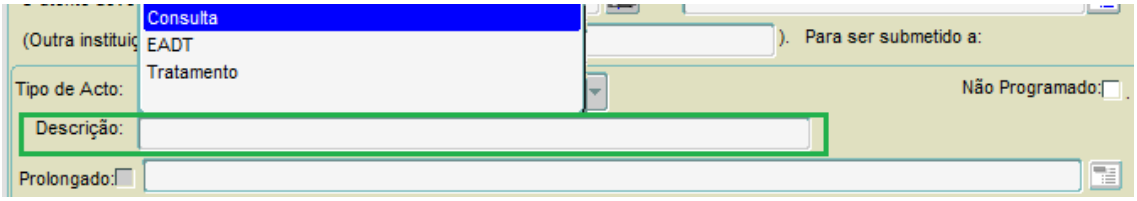


Essa escolha também activa os campos "Prolongado".

No campo "Prolongado", se for seleccionado um item da lista, o valor é copiado para o campo "Justificação Clínica para o transporte"; se for texto livre é-lhe atribuído o motivo "Outros"(só neste caso pode ser usado este motivo). Em ambos os casos o campo "Justificação clínica…" fica bloqueado para alterações.

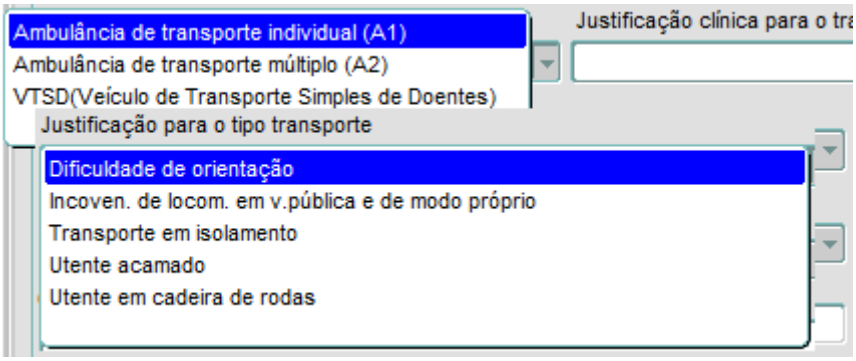
O campo "Descrição"associado à "Consulta de" ou "EADT" também aparece ao escolher-se o respectivo "Tipo de Acto". Neste caso o "Prolongado" fica desactivado.

Mediante a opção escolhida o respectivo campo da tabela será preenchido ao gravar.

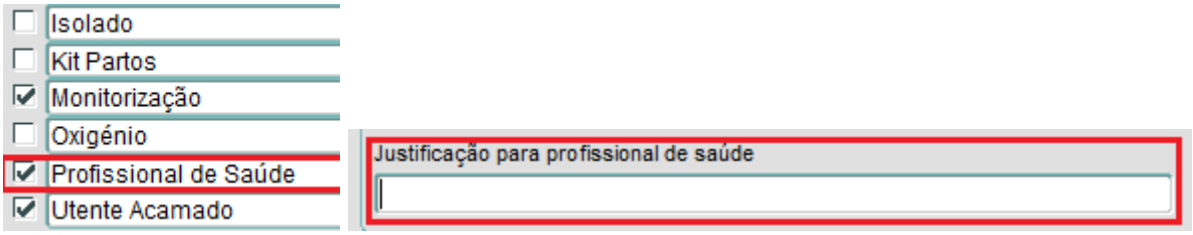


Zona Inferior

O campo que antes era "Outra justificação para o transporte" passa a ser a lista "Justificação para o tipo de transporte" (em cima no quadrado azul). Deve ser preenchido sempre que se escolha uma ambulância como "Modalidade de Transporte" (o campo só é activado nesse caso).

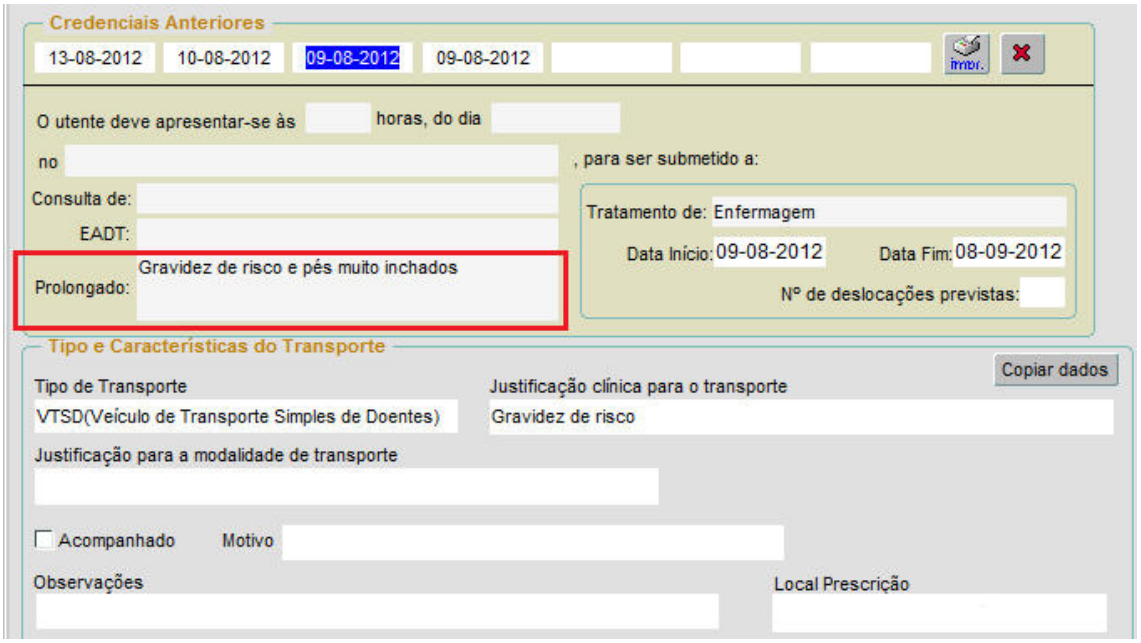

Ambulância de transporte individual (A1)
Ambulância de transporte múltiplo (A2)
VTSD(Veículo de Transporte Simples de Doentes)
Justificação clínica para o tra
Justificação para o tipo transporte
Dificuldade de orientação
Incoven. de locom. em v.pública e de modo próprio
Transporte em isolamento
Utente acamado
Utente em cadeira de rodas

Nas condições de transporte foram acrescentados 2 itens – "Isolado" e "Profissional de Saúde". Se for seleccionado este último deve ser preenchida a justificação (o campo de justificação só é activado nesse caso).



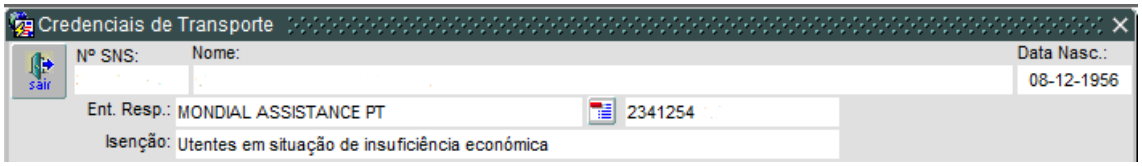
Credenciais Anteriores - ANTES

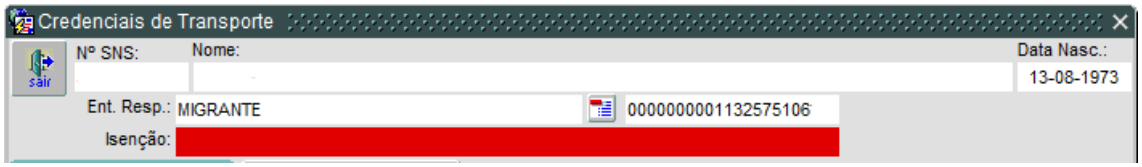
Credenciais Anteriores – DEPOIS



OUTROS:

Caso o utente não tenha a isenção 705-Insuficiência económica, o campo é pintado de vermelho para chamar a atenção do prescritor.

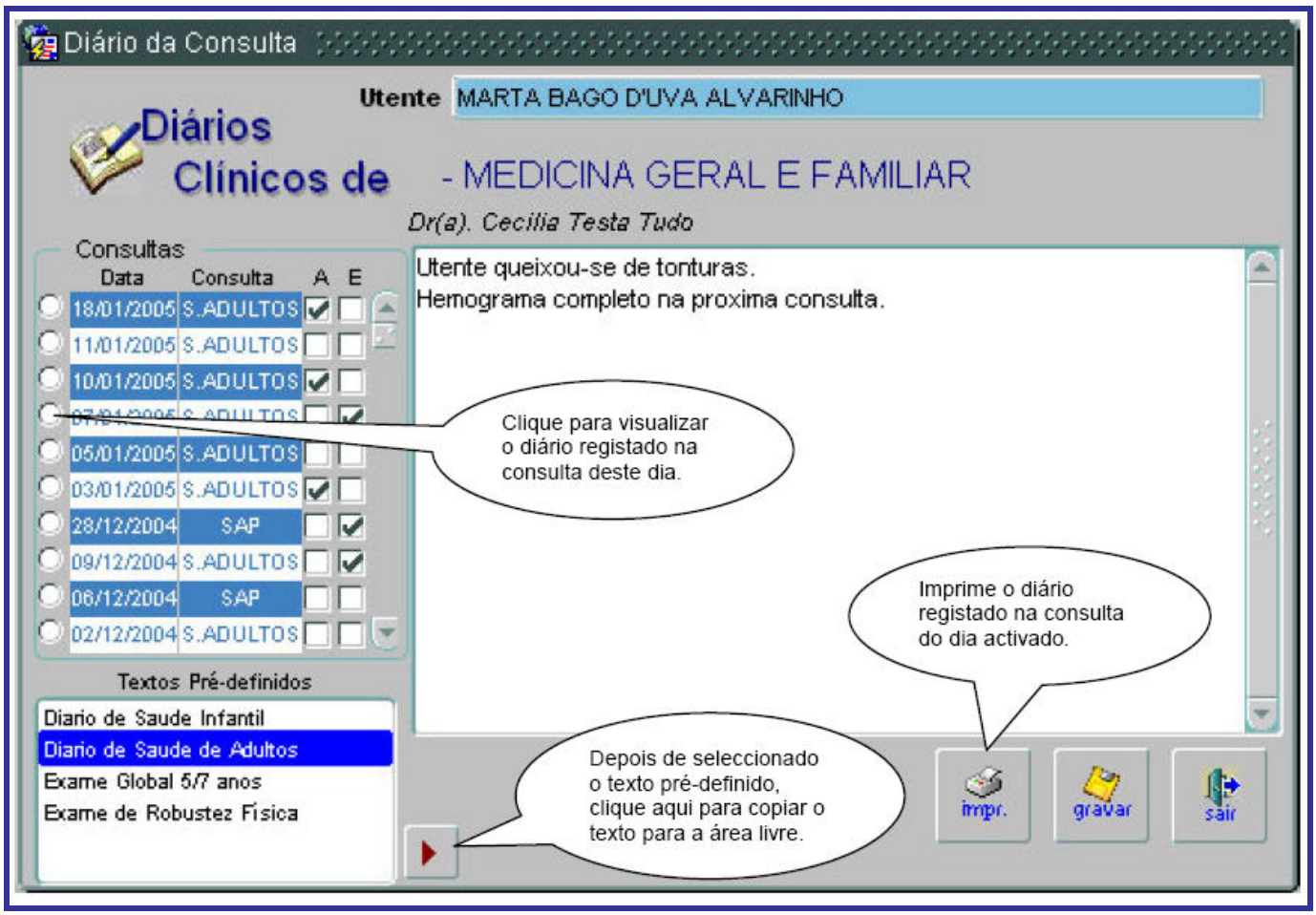




11. Diário

A partir da versão 6 o diário passa a estar disponível só para consulta da informação registada e não permite editar a mesma.

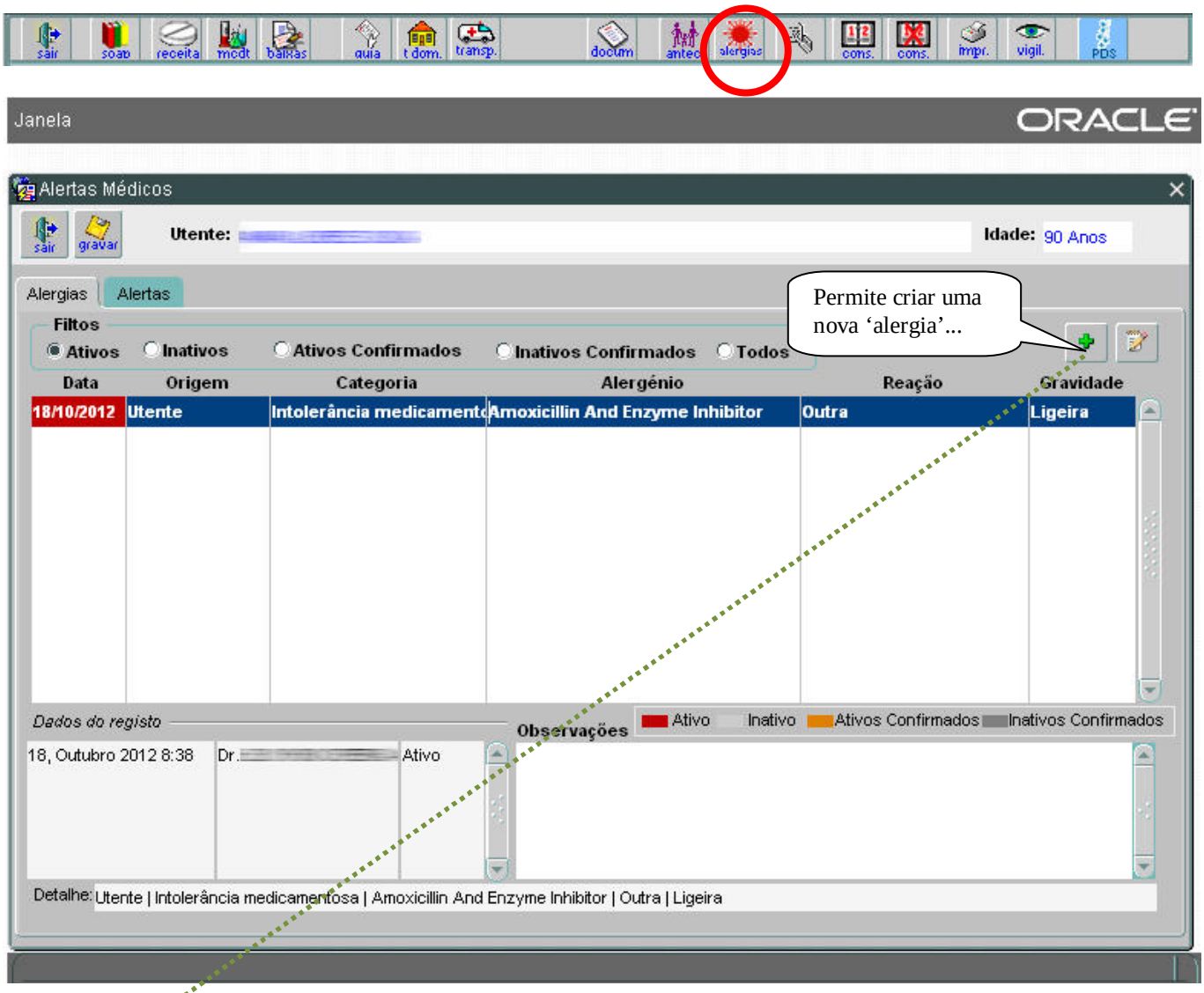
Esta opção permitia o registo do diário da consulta. Este diário é de texto livre. Podiam ser usados textos pré-definidos (definidos no menu de gestão do SAM) para o registo do diário.

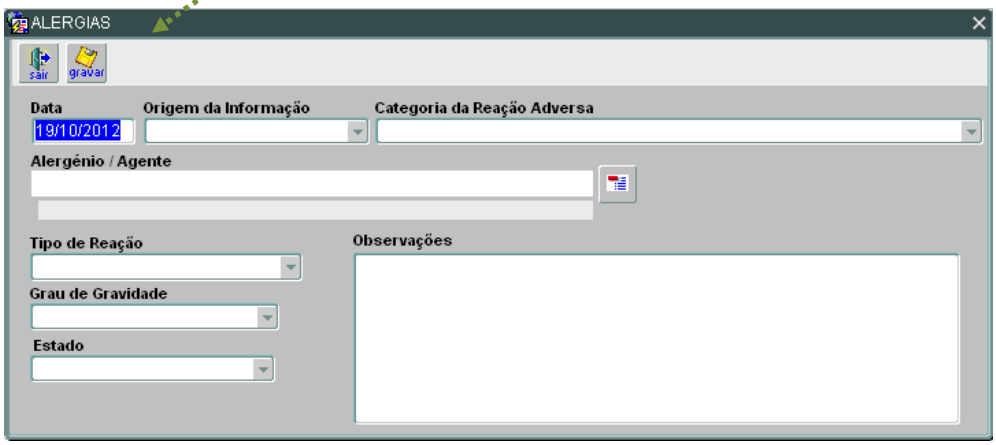


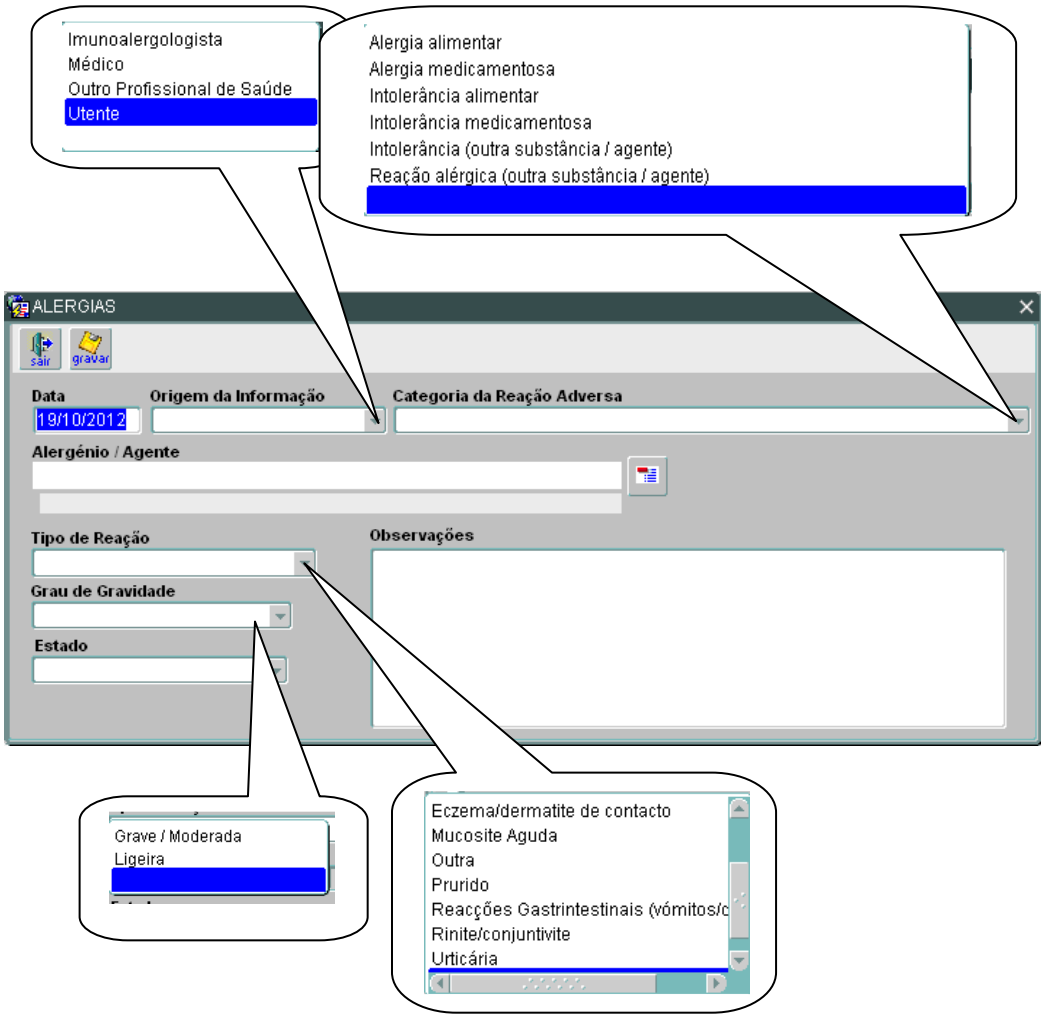
A impressão imprime o diário registado no dia de consulta seleccionado.

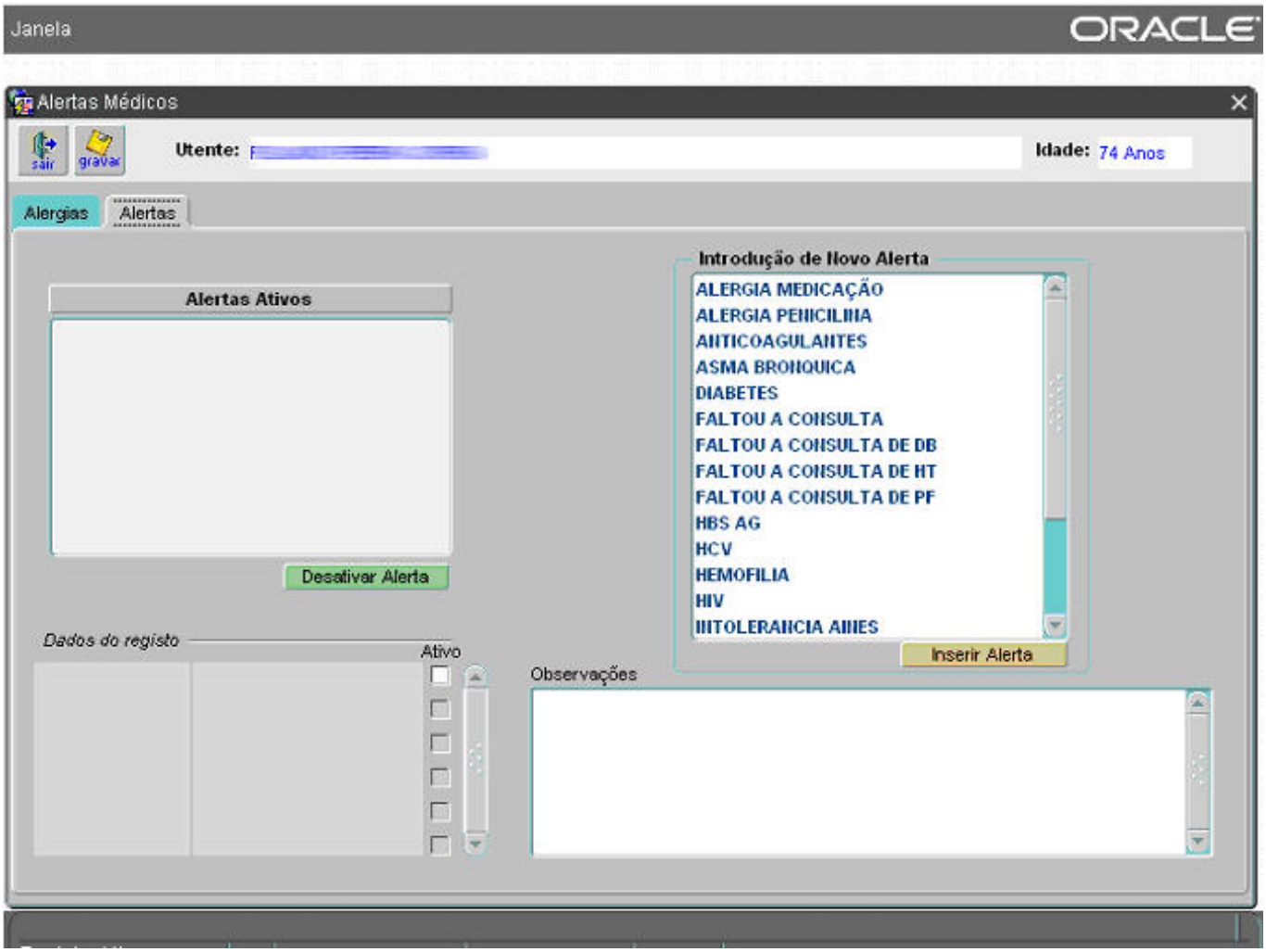
12. Alergias-alertas

Desde a versão 12.1 foi adicionada uma nova funcionalidade de registo de alergias; o botão de alertas foi alterado para "alergias" e nesta opção passa a ser possível registar as alergias e alertas. Se o utente tem alergias ou alertas registadas o fundo do botão muda de cinza para amarelo






Imunoalergologista
Médico
Outro Profissional de Saúde
Utente
Alergia alimentar
Alergia medicamentosa
Intolerância alimentar
Intolerância medicamentosa
Intolerância (outra substância / agente)
Reação alérgica (outra substância / agente)
ALERGIAS
sair
gravar
Data
19/10/2012
Origem da Informação
Categoria da Reação Adversa
Alergénio / Agente
Tipo de Reação
Observações
Grau de Gravidade
Estado
Grave / Moderada
Ligeira
Eczema/dermatite de contacto
Mucosite Aguda
Outra
Prurido
Reacções Gastrintestinais (vómitos/c
Rinite/conjuntivite
Urticária



Esta opção permite visualizar, inserir ou desactivar alergias/alertas médicos.

Para inserir um alerta deve seleccionar o alerta no lado direito e clicar no botão "Inserir Alerta". Para desactivar o alerta, deve seleccionar o alerta no lado esquerdo e clicar no botão "Desactivar Alerta".

Se desactivar um alerta no próprio dia em que foi inserido, ele é removido da base de dados; nos dias seguintes fica marcado como desactivo.

A versão 7 do SAM introduz um campo novo para observações

Para ver os alertas desactivados, clique no botão "Alertas Activos". O botão é alterado para "Todos Alertas".

Só o médico que inseriu o alerta é que o pode desactivar. Seleccionando o alerta no lado esquerdo do écran, pode aceder aos dados do registo.

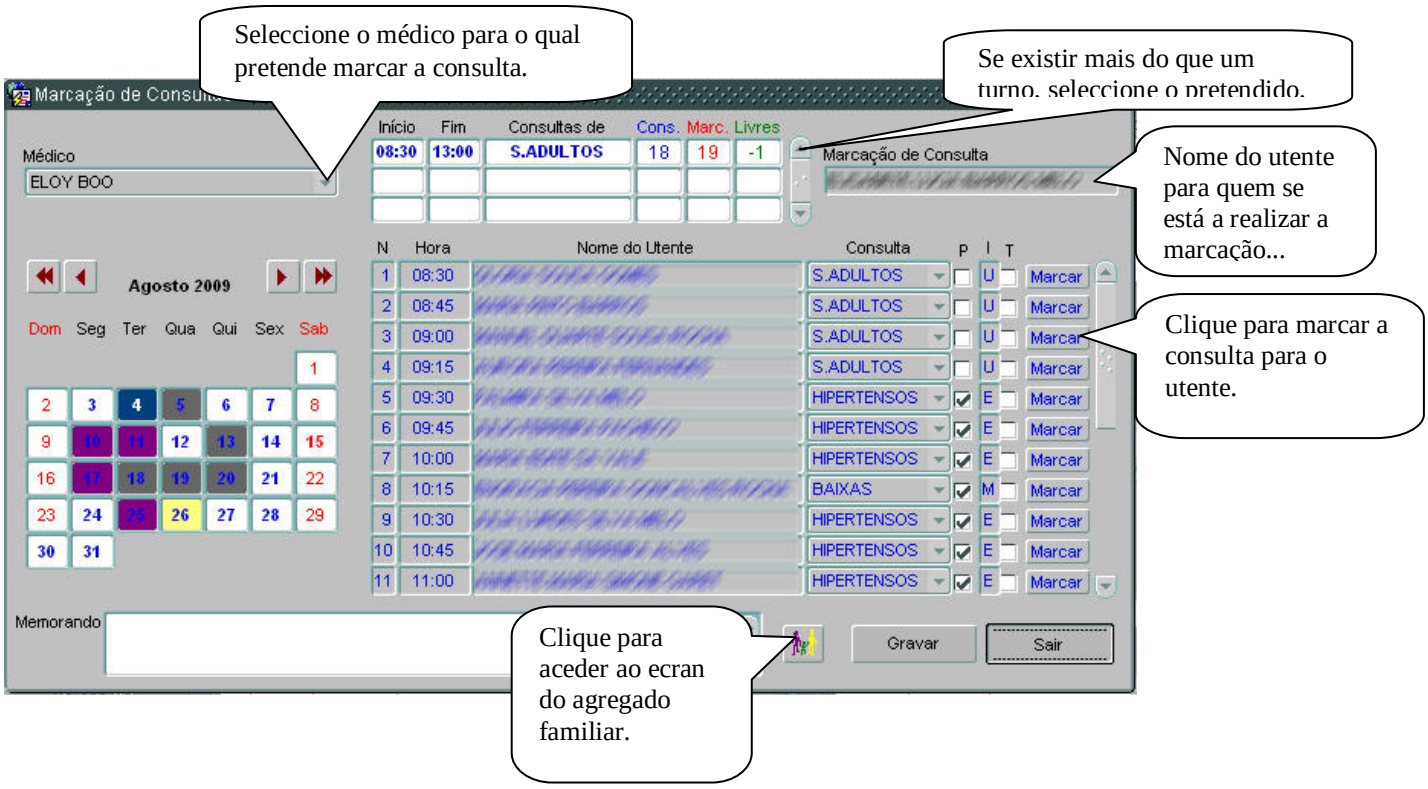
Depois de registado um alerta para o utente, o botão da opção de alergias/alertas

, muda de cor (fundo amarelo) .

13. Marcação Consulta

A marcação de uma consulta subsequente só pode ser evocada depois da consulta ter sido efectivada. Só pode marcar uma consulta para um dia em que tenha horário definido.

Se a marcação que pretende fazer é para outro médico, deve então seleccionar o médico na lista de médicos. Ao seleccionar outro médico, aparece o respectivo horário e agendamento.

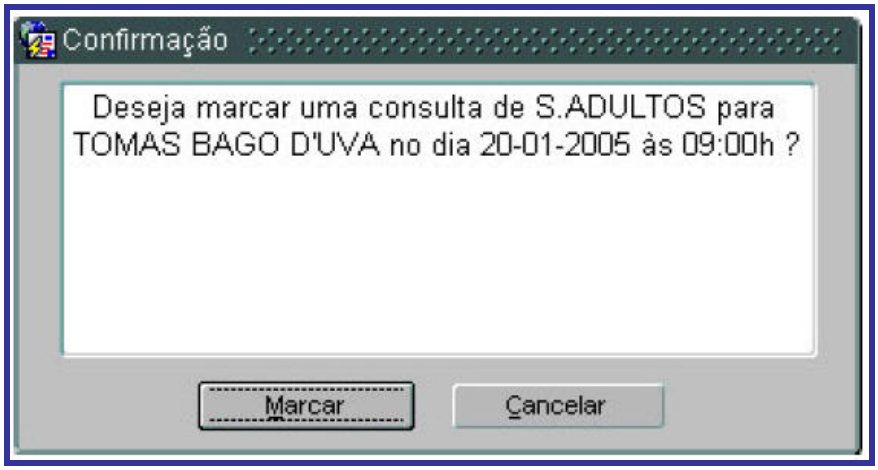

Seleccione o médico para o qual pretende marcar a consulta.
Se existir mais do que um turno, seleccione o pretendido.
Nome do utente para quem se está a realizar a marcação...
Clique para marcar a consulta para o utente.
Clique para aceder ao ecran do agregado familiar.
Médico
ELOY BOO
Início
Fim
Consultas de
Cons. Marc. Livres
08:30
13:00
S.ADULTOS
18
19
-1
Marcação de Consulta
Agosto 2009
Dom Seg Ter Qua Qui Sex Sab
N Hora Nome do Utente Consulta P I T
1 08:30 S.ADULTOS U Marcar
2 08:45 S.ADULTOS U Marcar
3 09:00 S.ADULTOS U Marcar
4 09:15 S.ADULTOS U Marcar
5 09:30 HIPERTENSOS E Marcar
6 09:45 HIPERTENSOS E Marcar
7 10:00 HIPERTENSOS E Marcar
8 10:15 BAIXAS M Marcar
9 10:30 HIPERTENSOS E Marcar
10 10:45 HIPERTENSOS E Marcar
11 11:00 HIPERTENSOS E Marcar
Memorando
Gravar
Sair

Para marcar a consulta deve em primeiro lugar escolher no calendário o dia pretendido e depois seleccionar no horário o turno respectivo (no caso de haver mais do que um). Se já existem horas definidas para esse turno deve então, na hora pretendida, clicar no botão "Marcar", senão existem horas definidas deve clicar no primeiro registo da agenda que de seguida as horas serão criadas e procede de igual forma.

Pode aínda registar notas relacionadas com o dia no campo Memorando.

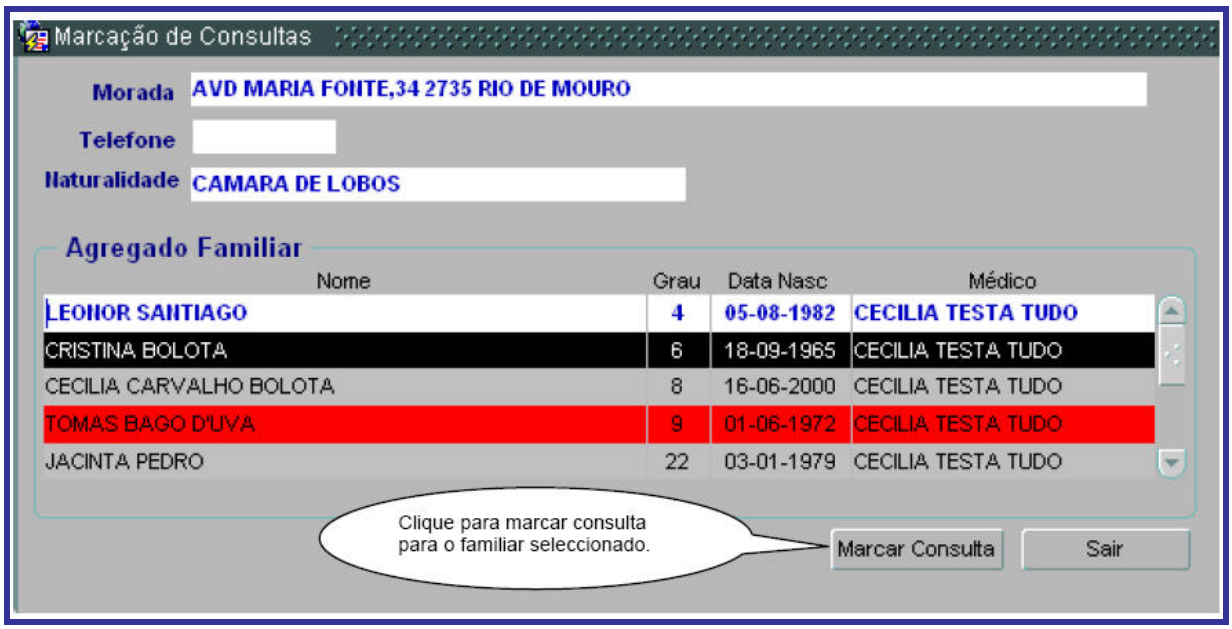
Se a consulta é programada, deve clicar no campo P e se for por telefone, deve clicar no campo T. Por defeito a consulta fica com a marca M (médico) no campo I.

Quando clica no botão "Marcar", é pedida uma confirmação e se confirmar, pergunta se pretende imprimir a confirmação para o utente. A consulta fica gravada neste momento.



O botão "Gravar" serve para actualizar outros dados entretanto alterados, como por exemplo o tipo de consulta ou o memorando.

Se pretender marcar também uma consulta para um familiar do utente, clique no botão da família. Aparece o écran abaixo:


Marcação de Consultas
Morada AVD MARIA FOHTE,34 2735 RIO DE MOURO
Telefone
Naturalidade CAMARA DE LOBOS
Agregado Familiar
Nome Grau Data Nasc Médico
LEONOR SANTIAGO 4 05-08-1982 CECILIA TESTA TUDO
CRISTINA BOLOTA 6 18-09-1965 CECILIA TESTA TUDO
CECILIA CARVALHO BOLOTA 8 16-06-2000 CECILIA TESTA TUDO
TOMAS BAGO D'UVA 9 01-06-1972 CECILIA TESTA TUDO
JACINTA PEDRO 22 03-01-1979 CECILIA TESTA TUDO
Clique para marcar consulta para o familiar seleccionado.
Marcar Consulta
Sair

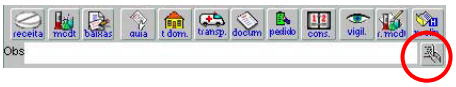
Aqui deve seleccionar o registo com o familiar pretendido, clicar no botão "Marcar Consulta" e proceder como faz para marcar a consulta para o próprio.

Os utentes com o fundo a vermelho são utentes que já não têm a inscrição activa, com o fundo preto são utentes marcados como óbitos.

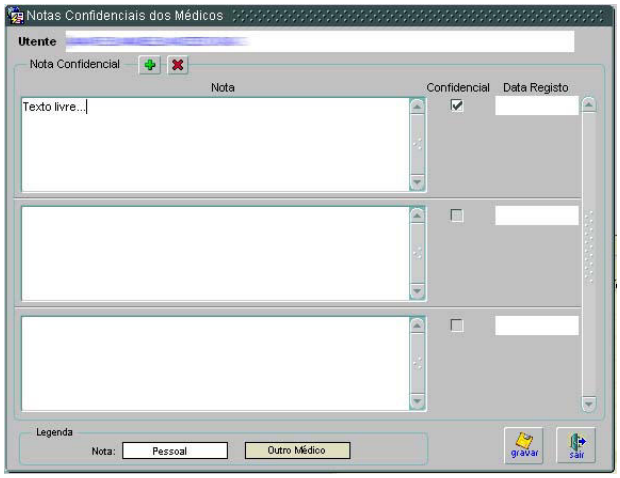
Desde a versão 9.1 foi acrescentada uma nova coluna com o nome do utente nas consultas já marcadas. Também foi acrescentado um campo com o nome do utente para o qual estamos a efectuar a marcação.

14. Notas confidenciais

O botão abre a janela que permite registar informação confidencial do utente. (O botão também se encontra disponível através do processo do utente).



A finalidade desta funcionalidade é poder registar 'pormenores' relacionados com o utente de dificil classificação noutro lugar e até sem grande relação com o próprio registo clínico 'SOAP'.

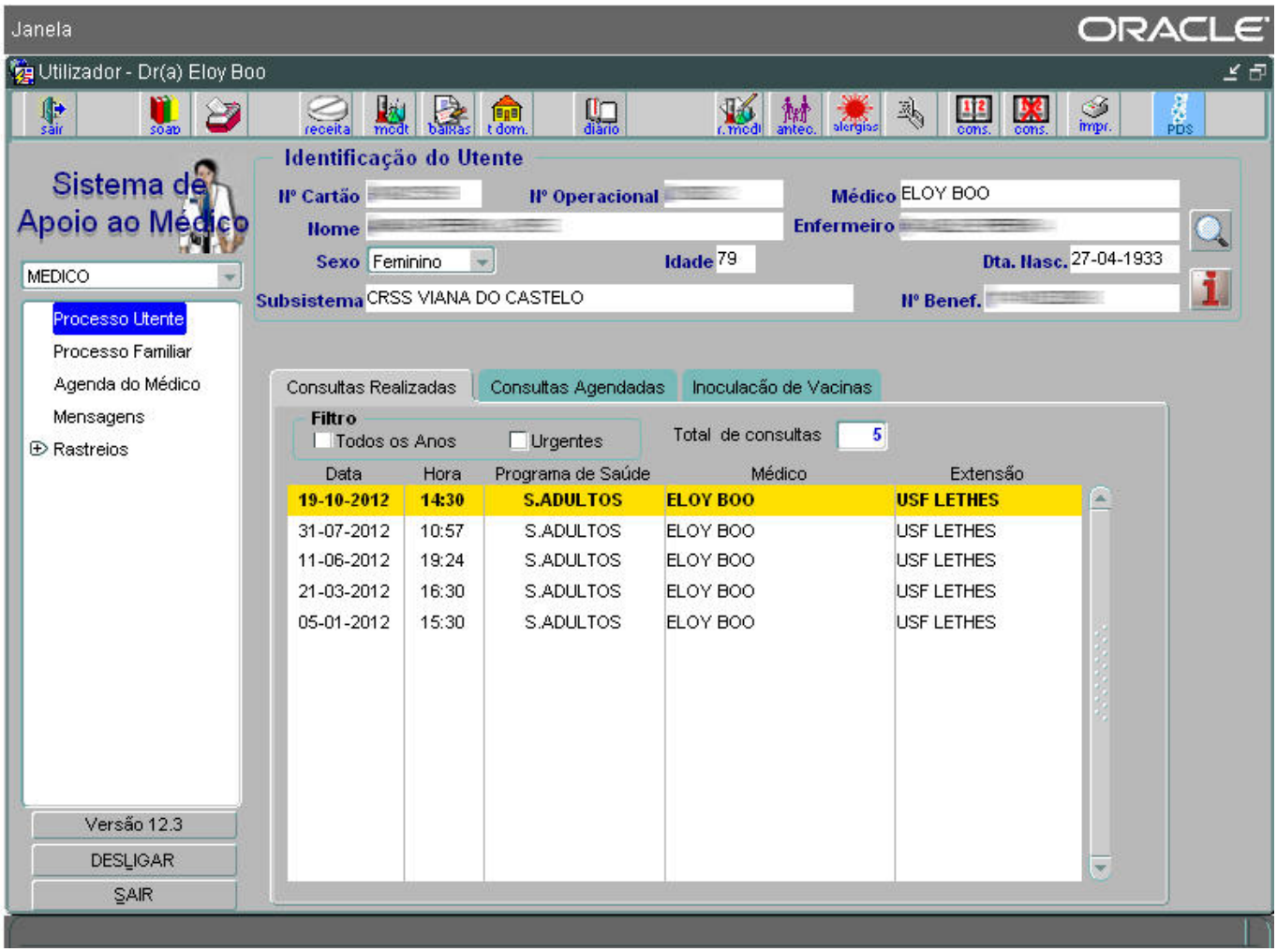


Quando o fundo da nota está a cor indica que foi registada por outro médico. Quando o 'quadradinho' confidencial está marcado só o médico autor da nota a pode visualizar.

O icone aparece ressaltado a cor quando existem notas registadas nesse utente .

15. Processo do Utente

Nesta opção, pode consultar os dados de identificação do utente, assim como o seu histórico (processo clínico). Pode fazer a pesquisa do utente por número de Cartão de Utente (Nº Cartão), por NOP (Nº Operacional) ou por nome (Nome). Para isso, basta preencher o campo com o valor pretendido e carregar na tecla "Enter" e no caso da pesquisa ser por nome, clicar na tecla da pesquisa.



Se o nome do utente aparece com cor de fundo a vermelho significa que a inscrição está desactiva, se aparece com cor a preto significa que está marcado como óbito.

Consultas Realizadas - por defeito são visualizadas todas as consultas não urgentes realizadas no ano em curso, podendo visualizar todas activando os "filtros".

Tal como na opção "Agenda do Médico", os registos das consultas apresentam cores diferentes, conforme se tratem de consultas efectivadas pelo médico (registos com fundo branco), de consultas

por efectivar (registos com fundo amarelo) ou de contactos sem a presença do utente por efectivar (registos com fundo laranja).

Consultas Agendadas - as consultas agendadas aparecem com cor de fundo branca. As consultas agendadas e não efectivadas (datas já passadas), aparecem com cor de fundo salmão. Estas, podem não ter sido efectivadas porque o utente faltou, ou por esquecimento do médico.

Inoculação de Vacinas - lista as vacinas que foram administradas ao utente.

Todos os botões estão disponíveis apenas para consulta de informação, à excepção das opções "r.mcdt.", "antec.", "alergias","notas confidenciais" e "cons." que permitem o registo de informação.

O botão "impr." permite a impressão da confirmação de uma consulta agendada.

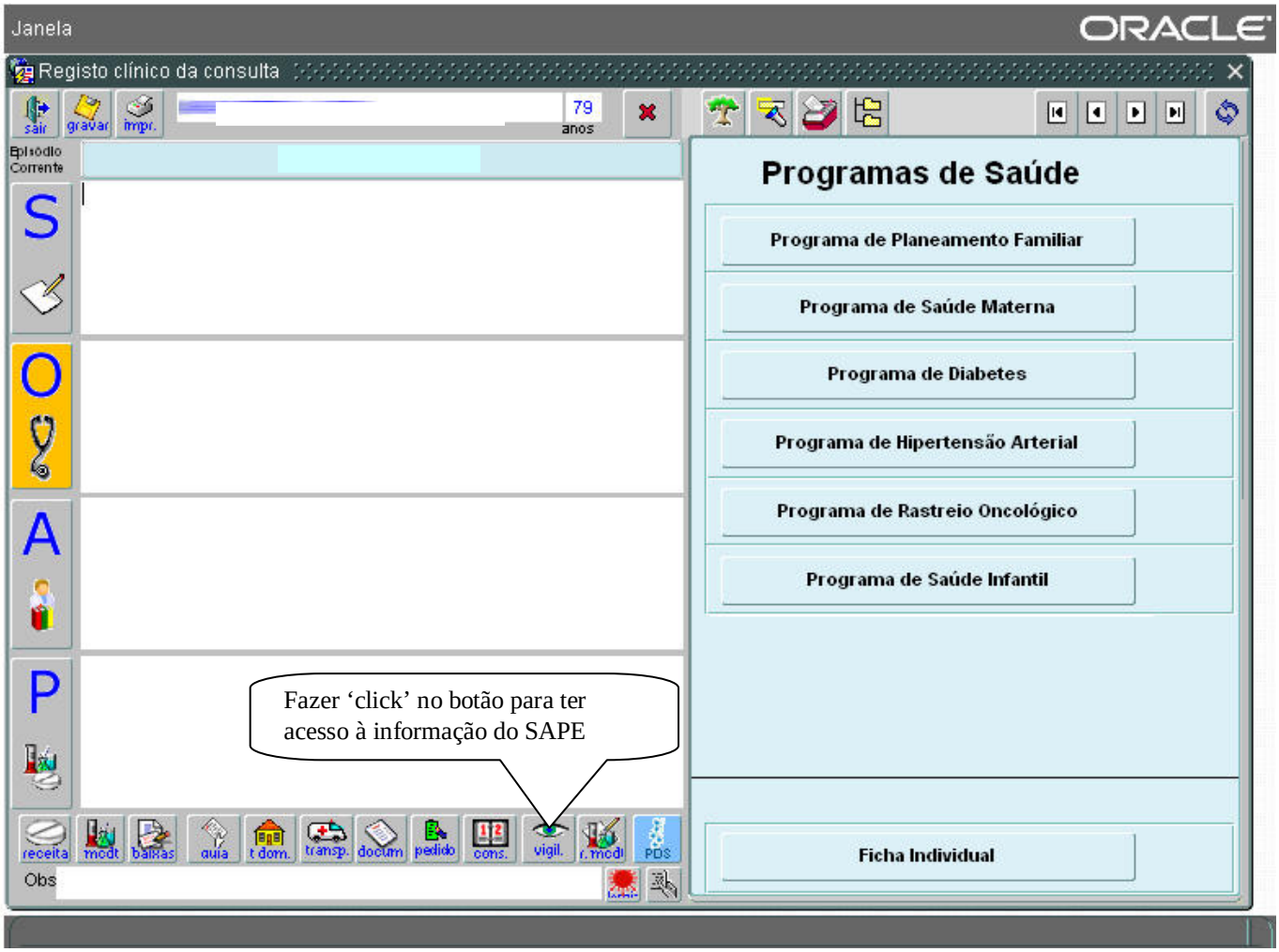
O botão

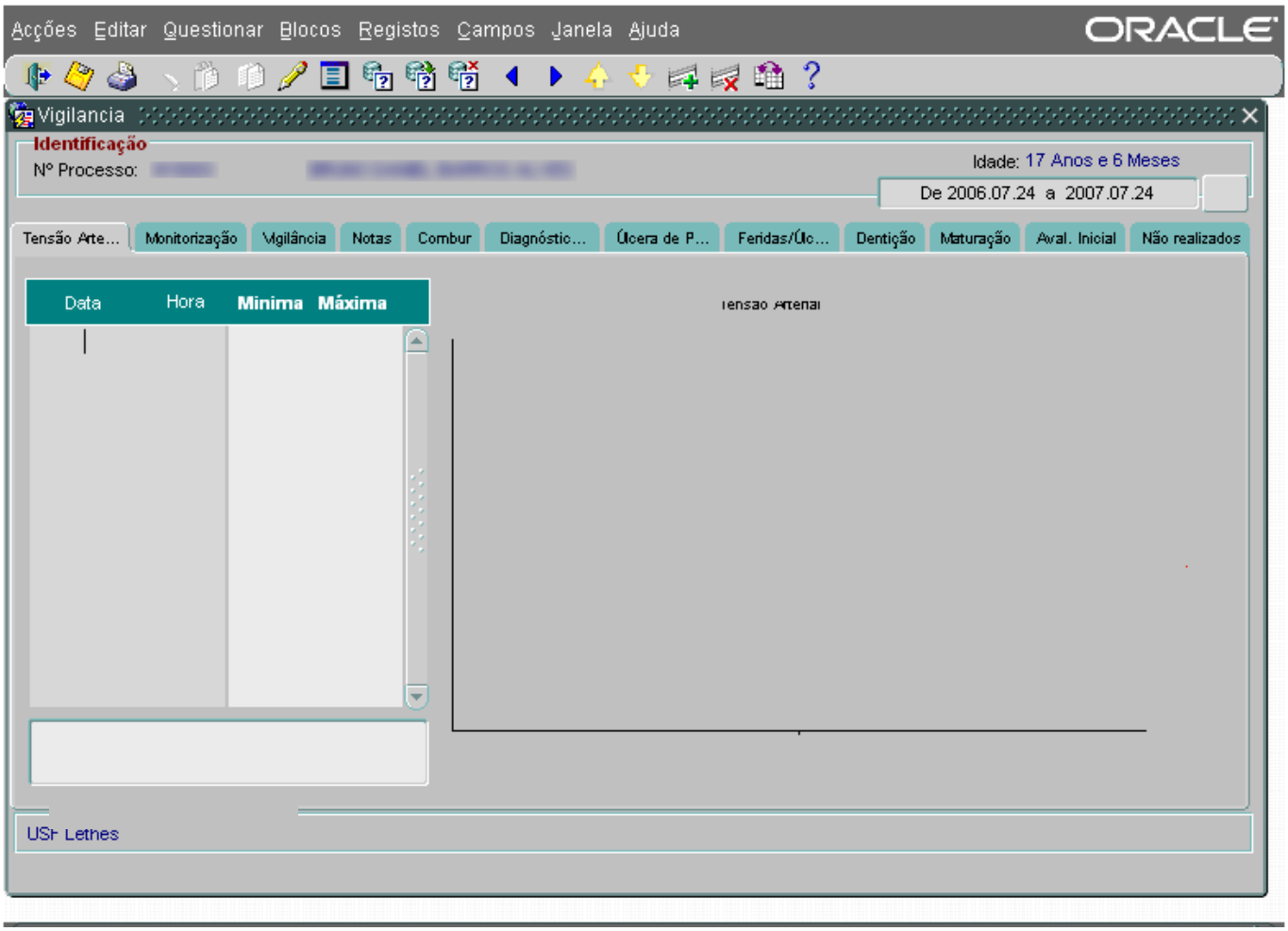
está disponível desde a versão 6 do SAM e permite o registo de resultados de MCDT's.

Esta opção permite registar resultados de MCDT's sem contacto prévio no SINUS.

O botão está disponível desde a versaõ 8.0 do SAM e dá acesso ao resumo clinico; desde a versão 9.0 do SAM passa a ser denominado Processo clínico por incluir toda a informação clinica registada

16. Consulta de informação do SAPE



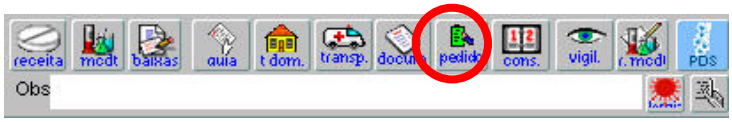


É possível visualizar a diversa informação registada na aplicação SAPE de enfermagem.

A partir da versão 7 foi criado acesso à vigilância do SAPE em todos os programas de saúde

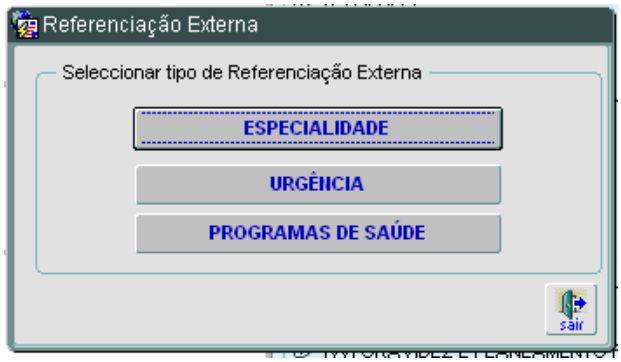
17. Referenciação externa

Para fazer uma ‘carta’ de referenciação é preciso fazer click no botão correspondente



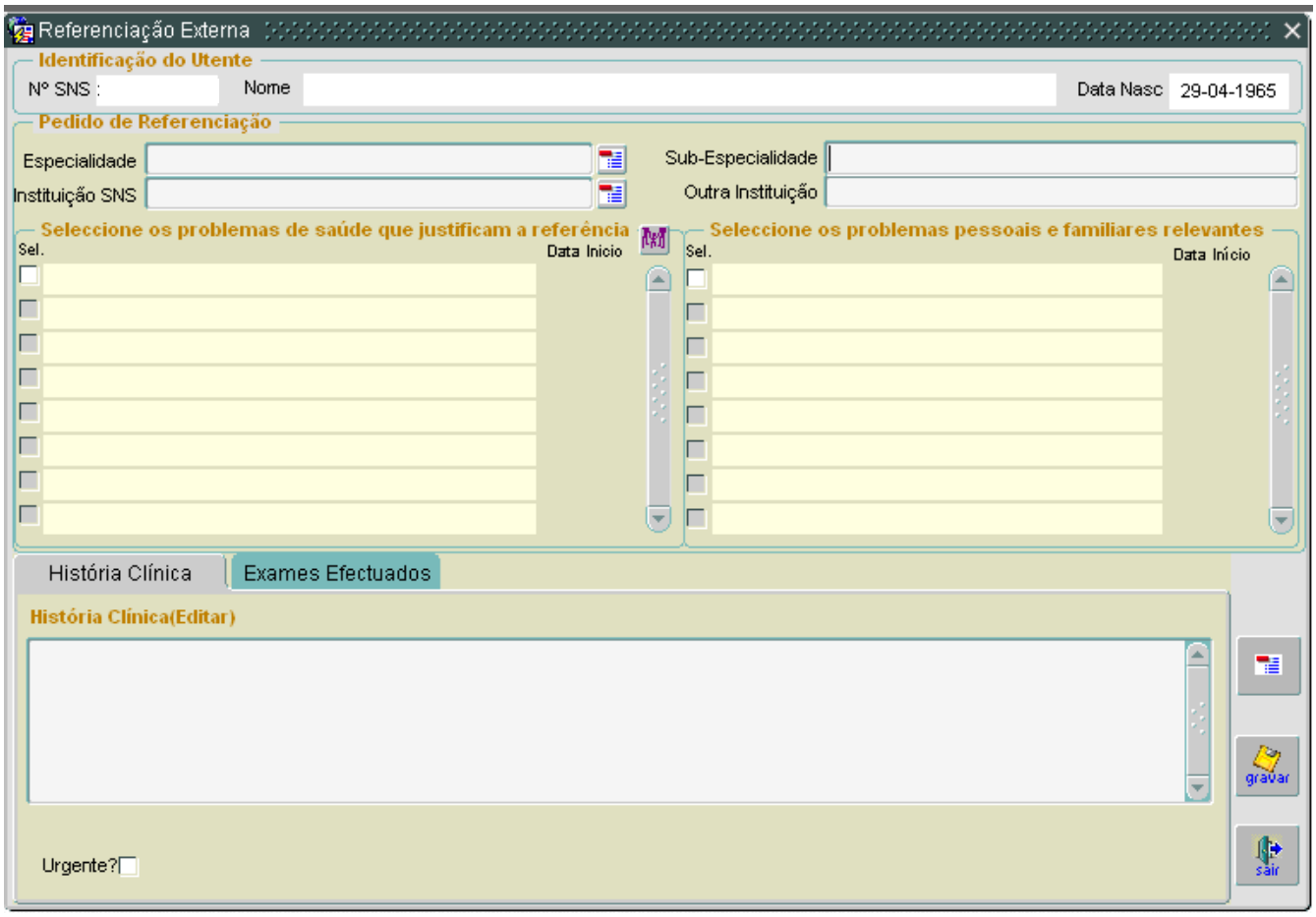
Ao entrar o médico tem de seleccionar o tipo de referênciação que deseja fazer:

- Referenciação para uma especialidade
- Referenciação para um Programa de Saúde.

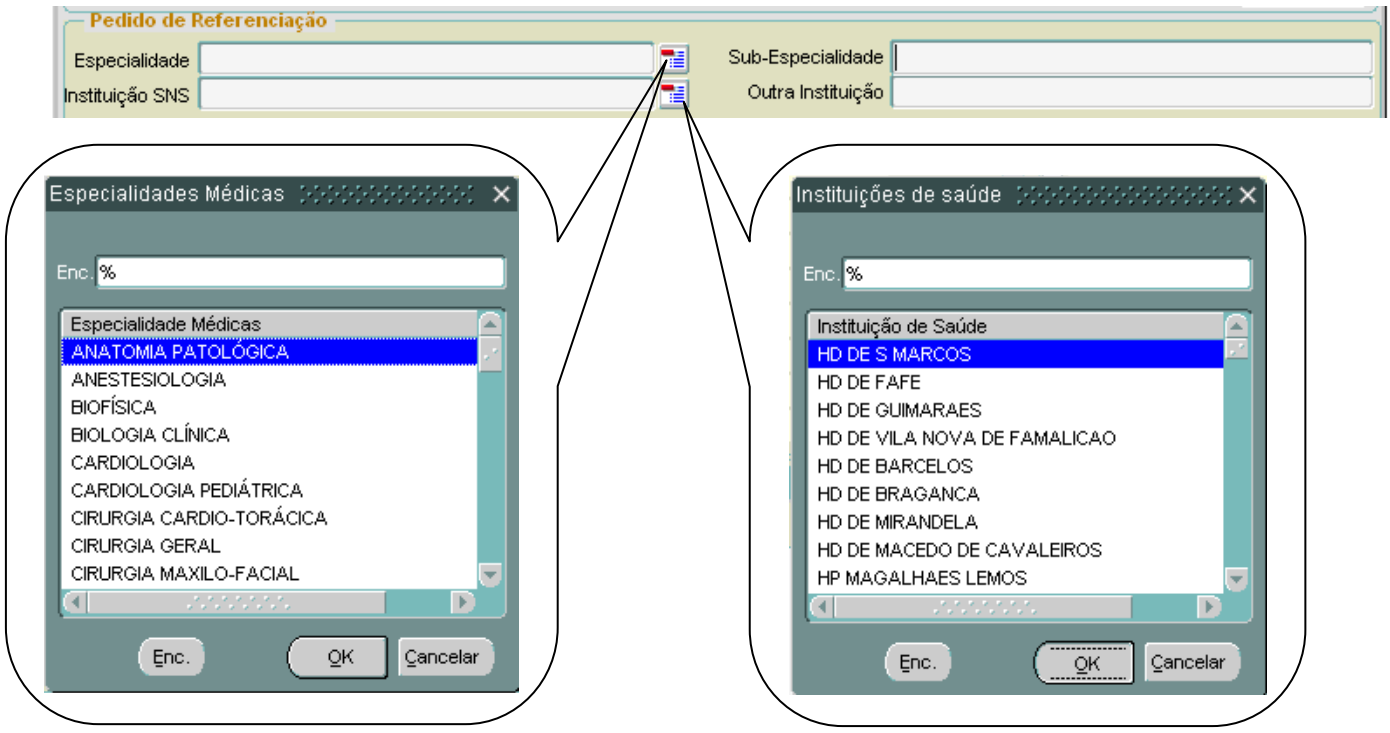


17.1. Referenciação para uma especialidade

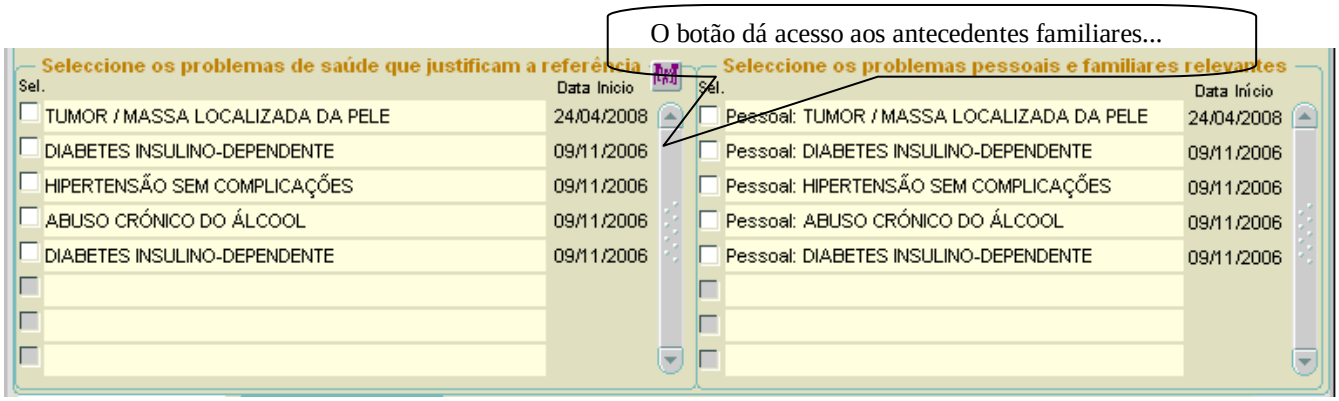
Seleccionando a primeira opção é possível criar uma carta de referência para a especialidade.



Através dos botões correspondentes é possível seleccionar a especialidade assim como a instituição de destino. Também é possível escrever texto livre no campo sub-especialidade. Sub-Especialidade



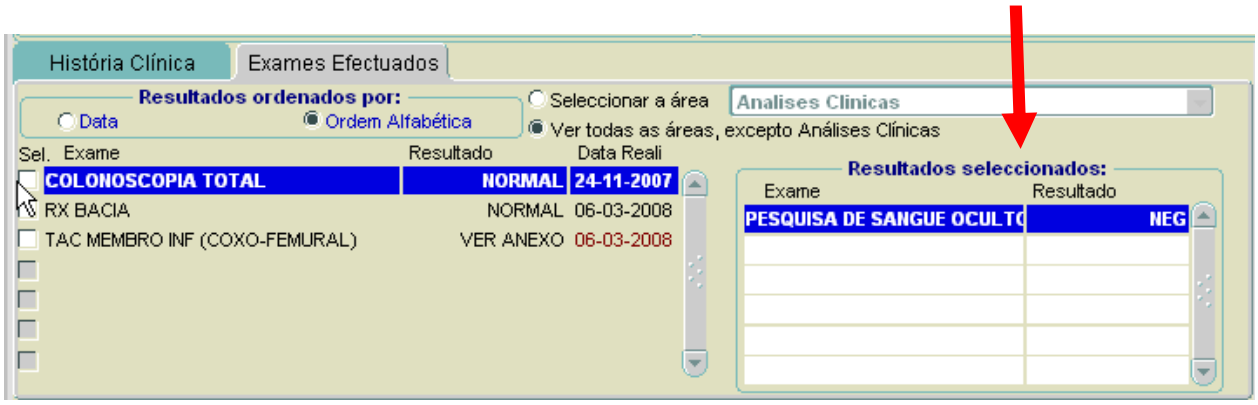
Na área seguinte aparecem os problemas do utente. Fazendo click nos quadradinhos correspondentes é possível seleccionar quais se pretende transcrever para a carta de referência. Também é possível seleccionar os antecedentes familiares.


O botão dá acesso aos antecedentes familiares...
Seleccione os problemas de saúde que justificam a referência
Sel.
Data Inicio
TUMOR / MASSA LOCALIZADA DA PELE 24/04/2008
DIABETES INSULINO-DEPENDENTE 09/11/2006
HIPERTENSÃO SEM COMPLICAÇÕES 09/11/2006
ABUSO CRÓNICO DO ÁLCOOL 09/11/2006
DIABETES INSULINO-DEPENDENTE 09/11/2006
Seleccione os problemas pessoais e familiares relevantes
Sel.
Data Início
Pessoal: TUMOR / MASSA LOCALIZADA DA PELE 24/04/2008
Pessoal: DIABETES INSULINO-DEPENDENTE 09/11/2006
Pessoal: HIPERTENSÃO SEM COMPLICAÇÕES 09/11/2006
Pessoal: ABUSO CRÓNICO DO ÁLCOOL 09/11/2006
Pessoal: DIABETES INSULINO-DEPENDENTE 09/11/2006

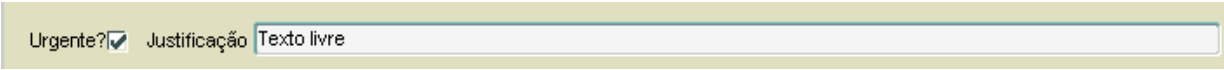
Na área seguinte é possível escrever a história clínica. Automaticamente vai aparecer o conteúdo da informação que está registada no campo 'O' e 'A' do SOAP (registo clínico) da consulta actual.

Fazendo click na área

, é possível seleccionar através dos 'quadradinhos' correspondentes quais resultados de MCDT's se pretende transcerver para a carta de referência.



Finalmente, fazendo click no ‘quadradinho’ correspondente é possível indicar que se trata de um pedido urgente. No campo que aparece pode-se escrever a justificação da urgência.



O botão , dá acesso às referenciações anteriores... No ecrã correspondente, através do botão copiar, pode ser criada uma nova carta de referência utilizando a informação introduzida num pedido anterior.

Uma vez preenchidos todos os campos, o botão gravar

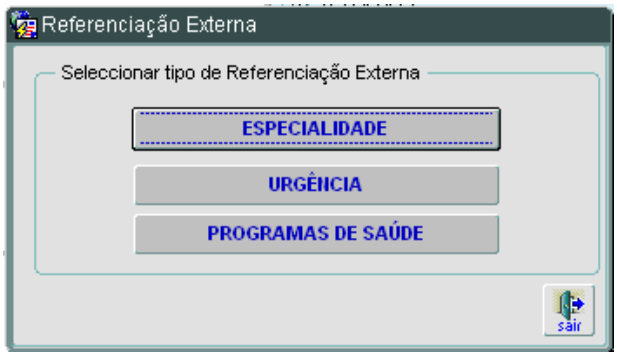
, imprime a carta de referenciação e grava os dados.

17.2. Referenciação para um Programa de Saúde

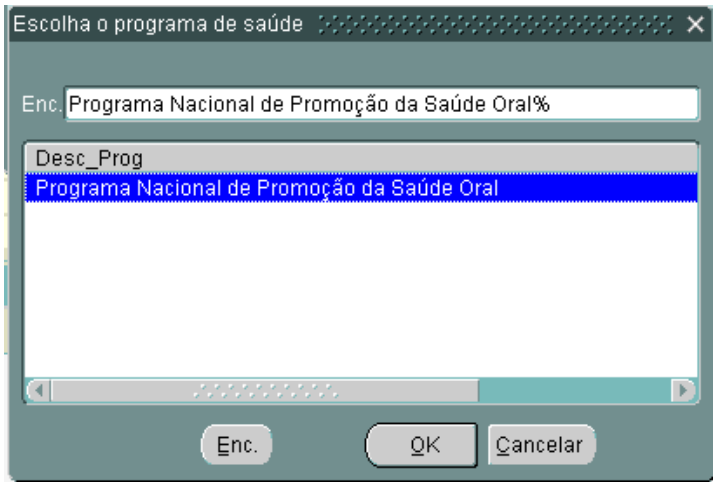
Como se comentou antes, ao fazer click no botão de pedido

o SAM pede para escolher o tipo de referenciação.

- Referenciação para uma especialidade
- Urgência
- Referenciação para um Programa de Saúde.



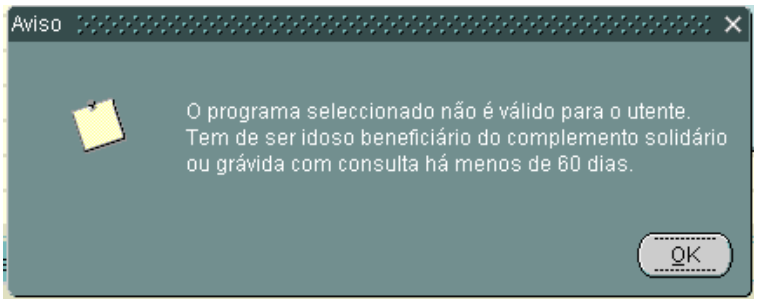
Quando seleccionar a terceira opção, será apresentada a lista de Programas de Saúde disponíveis...



Ao escolher Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral(PNPSO) o sistema de forma automática vai verificar se o utente seleccionado reúne as condições previstas e necessárias para poder ser referenciado para este programa de Saúde:

- *uma mulher grávida, enquadrado na Saúde Oral Grávidas (SOG)*
- *um idoso beneficiário do complemento solidário, enquadrado na Saúde Oral nas Pessoas Idosas (SOPI)*
- *desde a versão 9.1: referenciação para a Saúde Oral para as crianças até 6 anos de idade*
- *desde a versão 10: passa a permitir a referenciação para crianças 7,10 e 13 anos*

Caso o utente não esteja enquadrado em nenhuma das duas situações anteriores, o SAM não permite que seja realizada a referenciação e informa das condições necessárias para que o utente possa integrar o Programa de Saúde Oral.


Aviso
O programa seleccionado não é válido para o utente.
Tem de ser idoso beneficiário do complemento solidário
ou grávida com consulta há menos de 60 dias.
OK

17.2.1. Validações Iniciais

O cheque-dentista só poderá ser emitido aos utentes que cumpram as seguintes regras:

Grávidas (a validade neste caso extingue-se 60 dias após a data de parto ou a data prevista do parto);

Idosos beneficiários do complemento solidário;

Crianças até aos 6 anos de idade;

Crianças e Jovens com idades intermédias, estes coortes que permitem o acesso a este programa esta definido na tabela SYS_DOMINIOS mediando o domínio COORTES_SISO.

Doentes com HIV

17.2.2. Acesso à referenciação

Para aceder ao formulário de referenciação do Programa de Saúde Oral, o médico de família deverá clicar no botão do pedido de referenciação e seleccionar a opção "Programa de Saúde". Nesse momento irá surgir um ecrã com os diferentes Programas Nacionais de Saúde. Ao seleccionar a opção "Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral" ira abrir o novo formulário para referenciação externa SISO (Sistema de Informação para a Saúde Oral)

Ao entrar no form da referenciação do SISO o ecrã que irá aparecer é o seguinte:

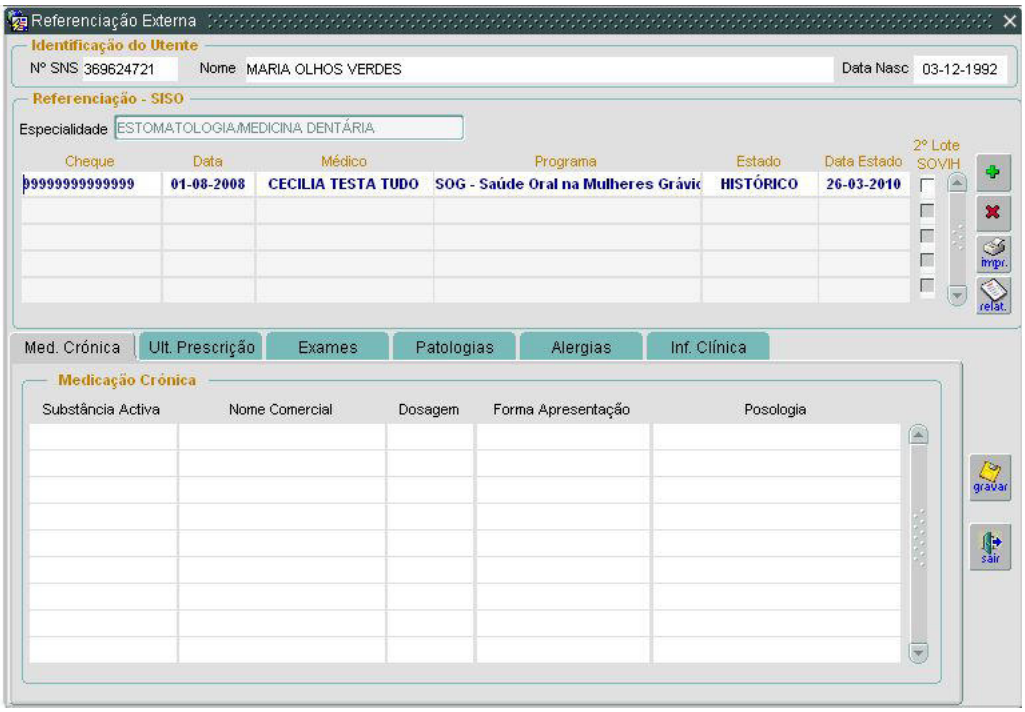


Figura 1 - Ecrã com as referenciações ao SISO

Neste ecrã poderá já existir indicação de outros cheques-dentista já emitidos (o histórico será recuperado). Nesta situação, a única informação disponível será a relacionada com o cabeçalho e as novas funcionalidades não estarão disponíveis.

17.2.3. Emissão de um novo cheque-dentista

Para emitir um novo cheque-dentista será preciso clicar primeiro no botão (Criar cheque dentista), que irá preencher as tabelas necessárias com toda a informação a ser enviada no momento da referenciação (informação preenchida de forma automática).

O número do cheque-dentista será gerado após a ligação ao sistema de integração.

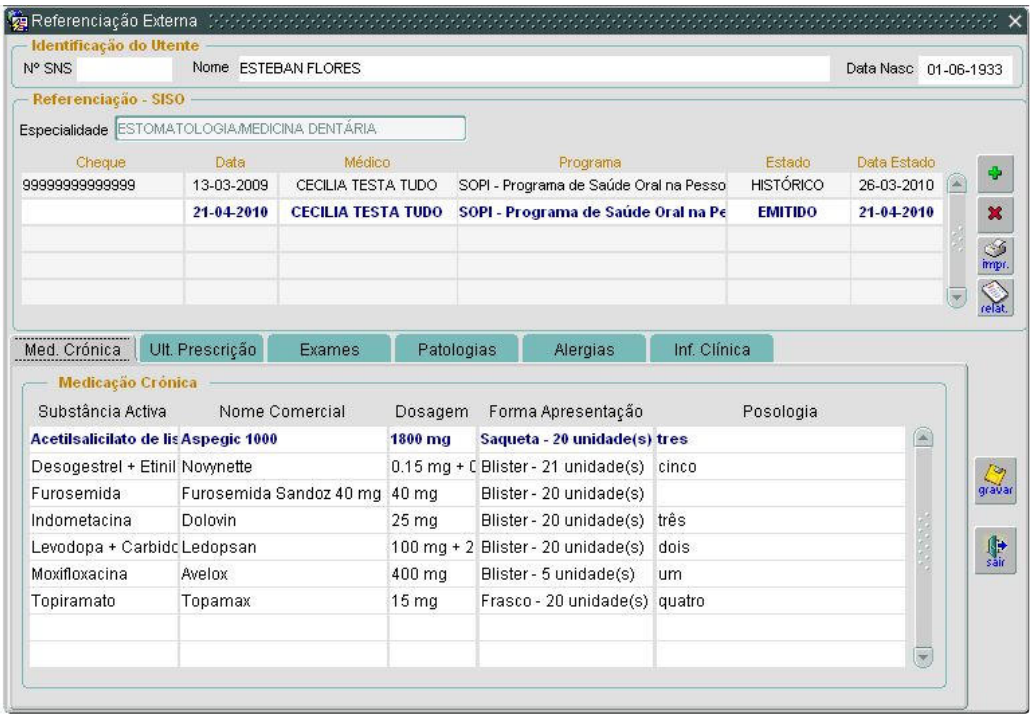

Referenciação Externa
Identificação do Utente
Nº SNS
Nome ESTEBAN FLORES
Data Nasc 01-06-1933
Referenciação - SISO
Especialidade ESTOMATOLOGIA/MEDICINA DENTÁRIA
Cheque Data Médico Programa Estado Data Estado
99999999999999 13-03-2009 CECILIA TESTA TUDO SOPI - Programa de Saúde Oral na Pesso HISTÓRICO 26-03-2010
21-04-2010 CECILIA TESTA TUDO SOPI - Programa de Saúde Oral na Pe EMITIDO 21-04-2010
Med. Crónica
Ult. Prescrição
Exames
Patologias
Alergias
Inf. Clínica
Medicação Crónica
Substância Activa Nome Comercial Dosagem Forma Apresentação Posologia
Acetilsalicilato de lis Aspegic 1000 1800 mg Saqueta - 20 unidade(s) tres
Desogestrel + Etinil Novynette 0.15 mg + 0 Blister - 21 unidade(s) cinco
Furosemida Furosemida Sandoz 40 mg 40 mg Blister - 20 unidade(s)
Indometacina Dolovin 25 mg Blister - 20 unidade(s) três
Levodopa + Carbidc Ledopsan 100 mg + 2 Blister - 20 unidade(s) dois
Moxifloxacina Avelox 400 mg Blister - 5 unidade(s) um
Topiramato Topamax 15 mg Frasco - 20 unidade(s) quatro
gravar
sair

Figura 2 - Informação com a medicação crónica

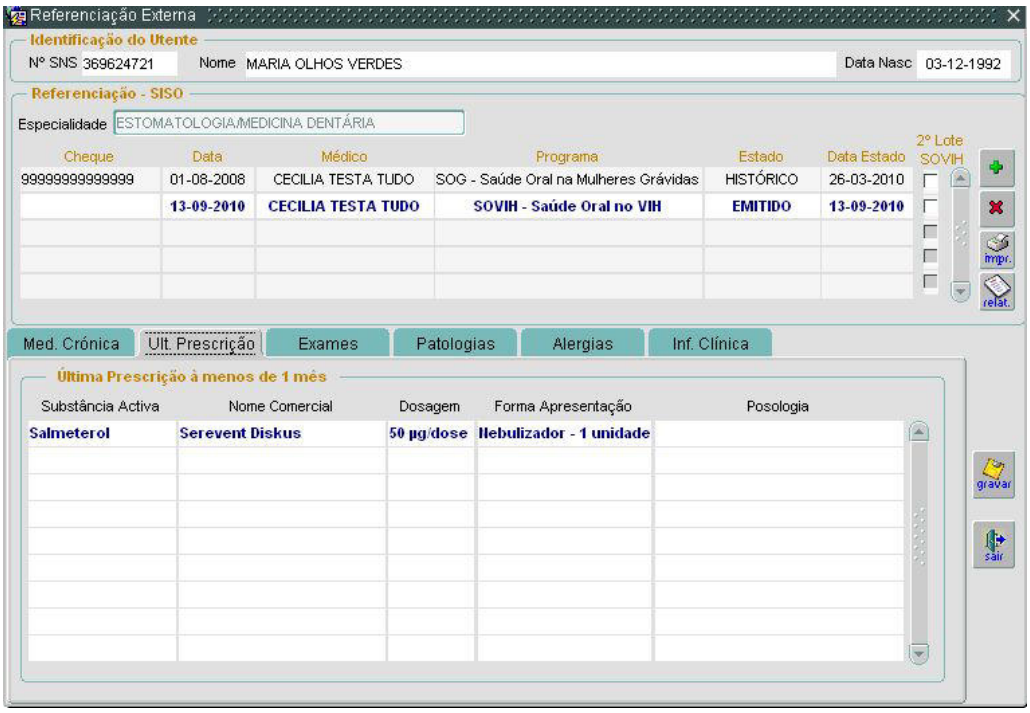

Referenciação Externa
Identificação do Utente
Nº SNS 369624721
Nome MARIA OLHOS VERDES
Data Nasc 03-12-1992
Referenciação - SISO
Especialidade ESTOMATOLOGIA/MEDICINA DENTÁRIA
Cheque Data Médico Programa Estado Data Estado 2º Lote SOVIH
99999999999999 01-08-2008 CECILIA TESTA TUDO SOG - Saúde Oral na Mulheres Grávidas HISTÓRICO 26-03-2010
13-09-2010 CECILIA TESTA TUDO SOVIH - Saúde Oral no VIH EMITIDO 13-09-2010
Med. Crónica
Ult. Prescrição
Exames
Patologias
Alergias
Inf. Clínica
Última Prescrição à menos de 1 mês
Substância Activa Nome Comercial Dosagem Forma Apresentação Posologia
Salmeterol Serevent Diskus 50 µg/dose Nebulizador - 1 unidade
gravar
sair

Figura 3 - Informação com os dados da última prescrição

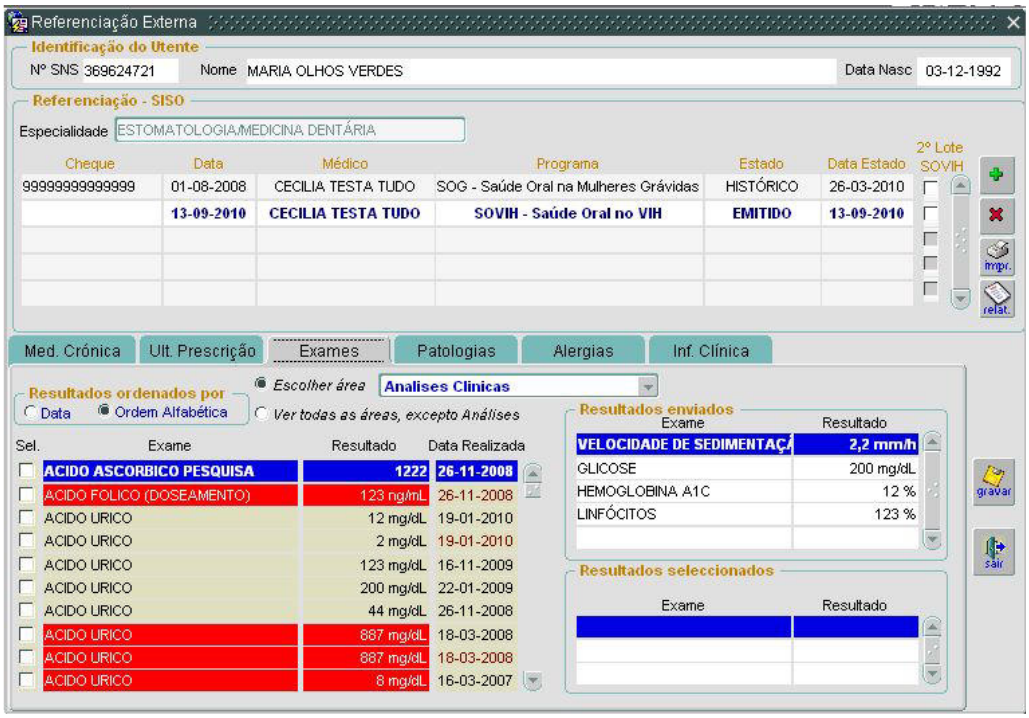


Figura 4 - Informação com os dados dos exames efectuados

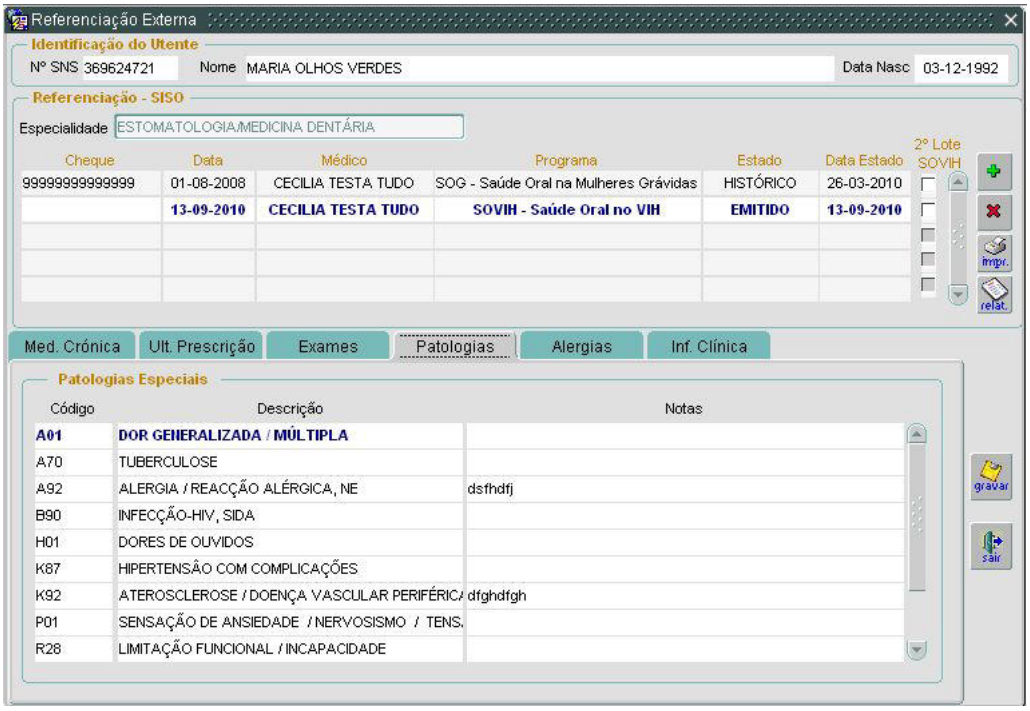

Referenciação Externa
Identificação do Utente
Nº SNS 369624721
Nome MARIA OLHOS VERDES
Data Nasc 03-12-1992
Referenciação - SISO
Especialidade ESTOMATOLOGIA/MEDICINA DENTÁRIA
Cheque Data Médico Programa Estado Data Estado 2º Lote SOVIH
99999999999999 01-08-2008 CECILIA TESTA TUDO SOG - Saúde Oral na Mulheres Grávidas HISTÓRICO 26-03-2010
13-09-2010 CECILIA TESTA TUDO SOVIH - Saúde Oral no VIH EMITIDO 13-09-2010
Med. Crónica
Ult. Prescrição
Exames
Patologias
Alergias
Inf. Clínica
Patologias Especiais
Código Descrição Notas
A01 DOR GENERALIZADA / MÚLTIPLA
A70 TUBERCULOSE
A92 ALERGIA / REACÇÃO ALÉRGICA, NE dsfhdfj
B90 INFECÇÃO-HIV, SIDA
H01 DORES DE OUVIDOS
K87 HIPERTENSÃO COM COMPLICAÇÕES
K92 ATEROSCLEROSE / DOENÇA VASCULAR PERIFÉRICA dfghdfgh
P01 SENSAÇÃO DE ANSIEDADE / NERVOSISMO / TENS.
R28 LIMITAÇÃO FUNCIONAL / INCAPACIDADE
gravar
sair

Figura 5 - Informação com as patologias activas

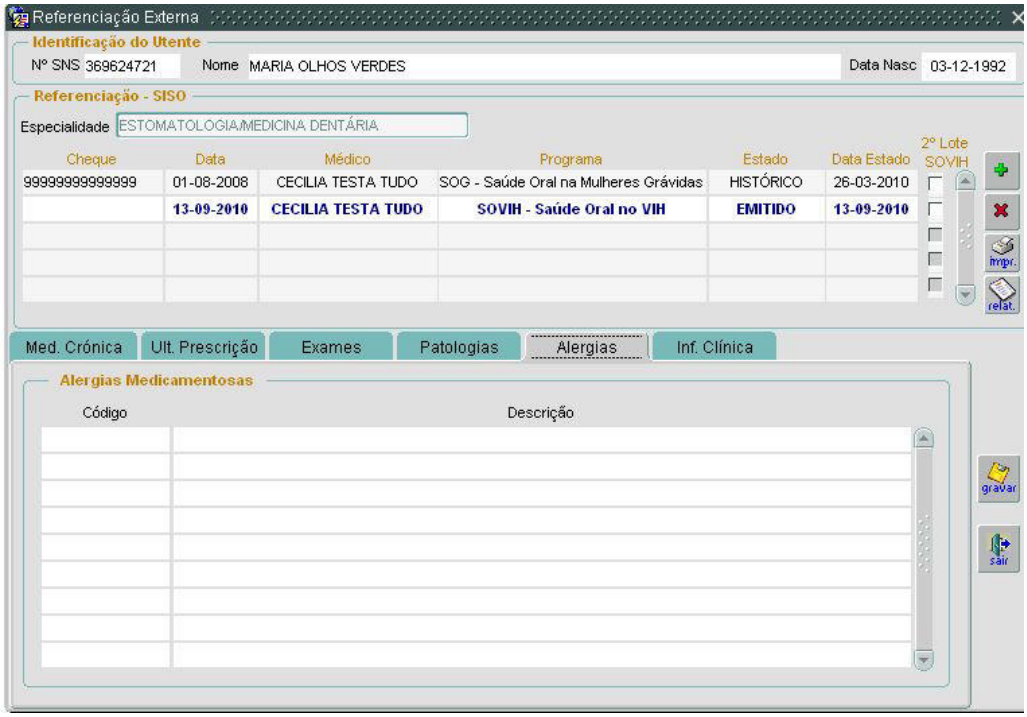


Figura 6 - Informação com as alergias activas

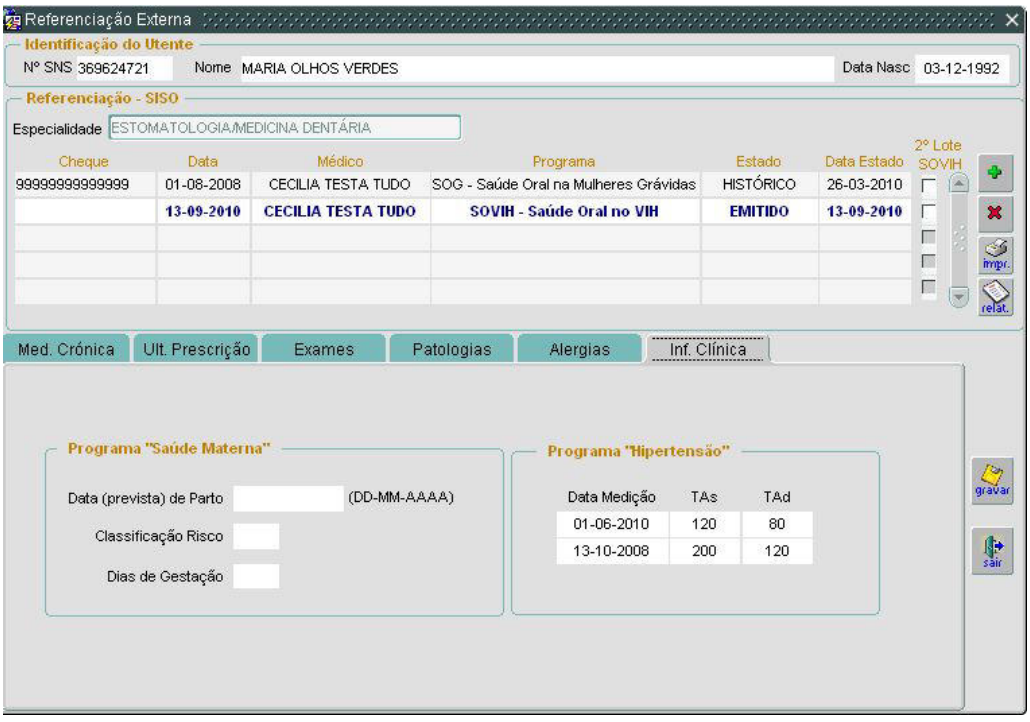


Figura 7 - Informação sobre o "Programa Saúde Materna" ou "Programa Hipertensão" no caso de estarem activos

Após a verificação dessa informação, e para efectuar o pedido de emissão do cheque-dentista ao SISO, tem de clicar no botão

(Gravar) .

17.2.4. Cancelamento de cheque-dentista

Para efectuar o cancelamento é preciso clicar no botão . Existem duas situações previstas para cancelamento de um cheque-dentista:

Antes de efectuar o pedido ao SISO para a emissão do cheque (antes de clicar no botão gravar).

Após a emissão do cheque. Este cancelamento só será possível se aquele cheque ainda não tiver sido utilizado.

No 1º caso como a informação ainda não está inserida na Base de Dados nem foi emitido o cheque, ao clicar no botão de cancelamento, a informação desaparece e não grava nada na Base de Dados.

No 2º caso, como a informação já existe na Base de Dados e já foi emitido o cheque, é enviado um pedido ao SISO para efectuar o cancelamento.

17.2.5. Reimpressão do cheque-dentista emitido

Para efectuar a reimpressão de um cheque-dentista é preciso clicar no botão . Após clicar neste botão irá ser efectuado um pedido ao SISO para a reimpressão de um Cheque-dentista previamente emitido.

17.2.6. Relatório da utilização do cheque-dentista emitido

Podem ser impressos relatórios com a informação do tratamento ou do ciclo de tratamentos efectuados com cheques-dentista em formato pdf. Para poder visualizar os mesmos é preciso clicar no botão . Surgirá uma janela com as seguintes opções (onde deve indicar qual o relatório desejado):

Com informação de TODOS os ciclos, caso seja pretendido obter informação acerca de todos os ciclos de cheques do utente.

Com informação do ÚLTIMO ciclo, caso seja pretendida informação acerca do último ciclo de cheques do paciente.

Apos seleccionar uma destas opções será apresentado pdf com a informação pedida.

17.2.7. Emissão do 2º lote SOVIH

O médico de família pode autorizar a emissão do 2º lote de cheques-dentista em doentes com VIH. Esta autorização só é permitida em doentes que já possuam um cheque do programa SOVIH emitido pelo SAM. Esta autorização dada pelo médico, é dada seleccionando o registo do cheque do programa SOVIH já emitido anteriormente pelo SAM e clicando no visto

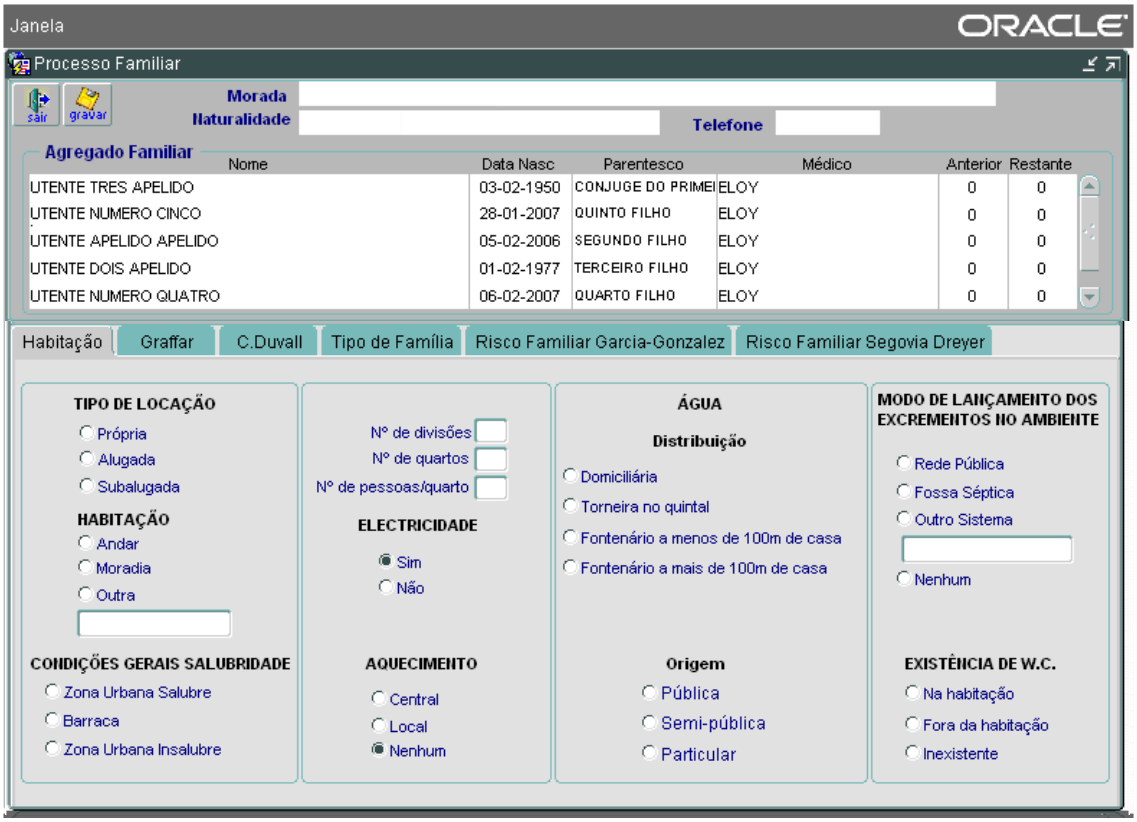
. Será automaticamente enviado o pedido ao SISO que pode ou não ser aceite, conforme resultado de validações próprias.

17.2.8. Cancelamento do 2º lote SOVIH

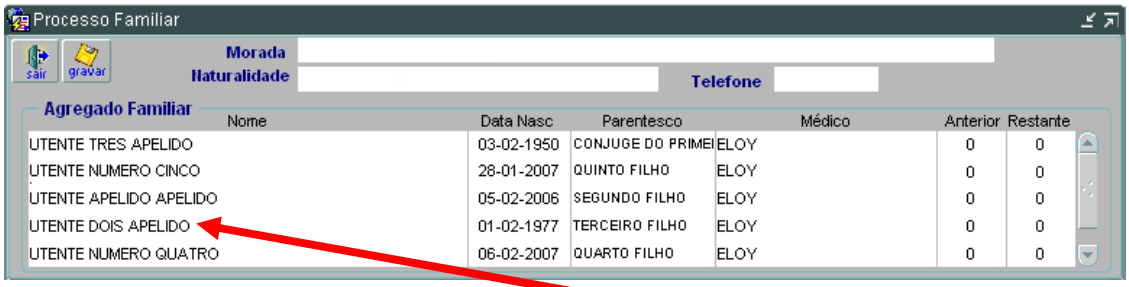
O médico de família pode cancelar a autorização da emissão do 2º lote de cheques-dentista em doentes que já tenham previamente uma emissão do 2º lote. Este cancelamento, obtém-se seleccionando o registo do cheque do programa SOVIH e retirando o visto da emissão do 2º Lote SOVIH. Ao retirar o visto será pedido o motivo que levou ao cancelamento para posteriormente poder ser enviado o pedido ao SISO.

18. Processo familiar

Para ter acesso ao Processo familiar fazer 'click' no botão correspondente...



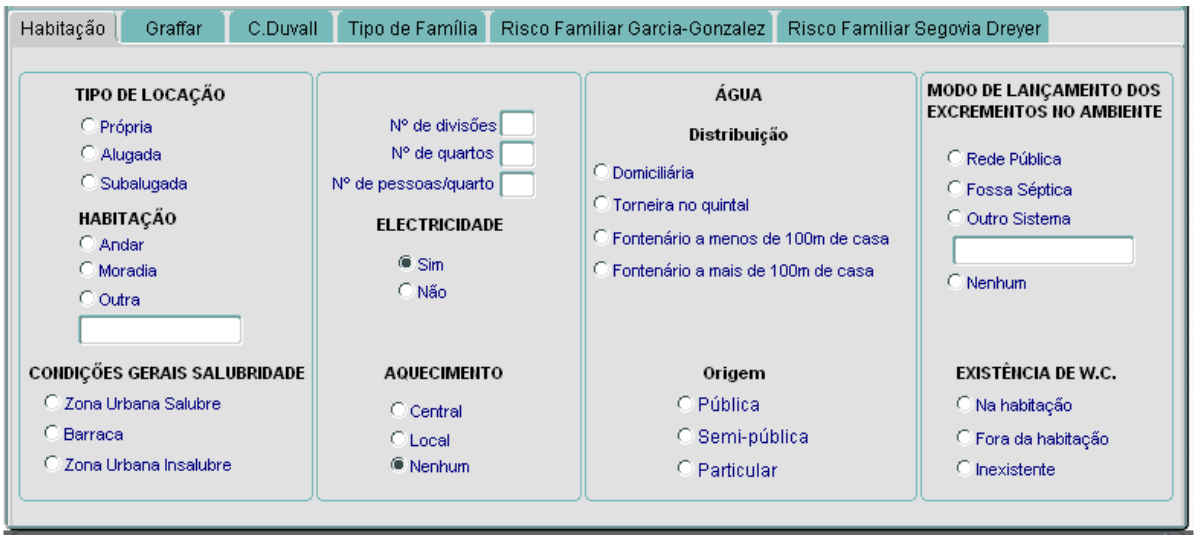
Na área superior aparecem os elementos do agregado familiar...



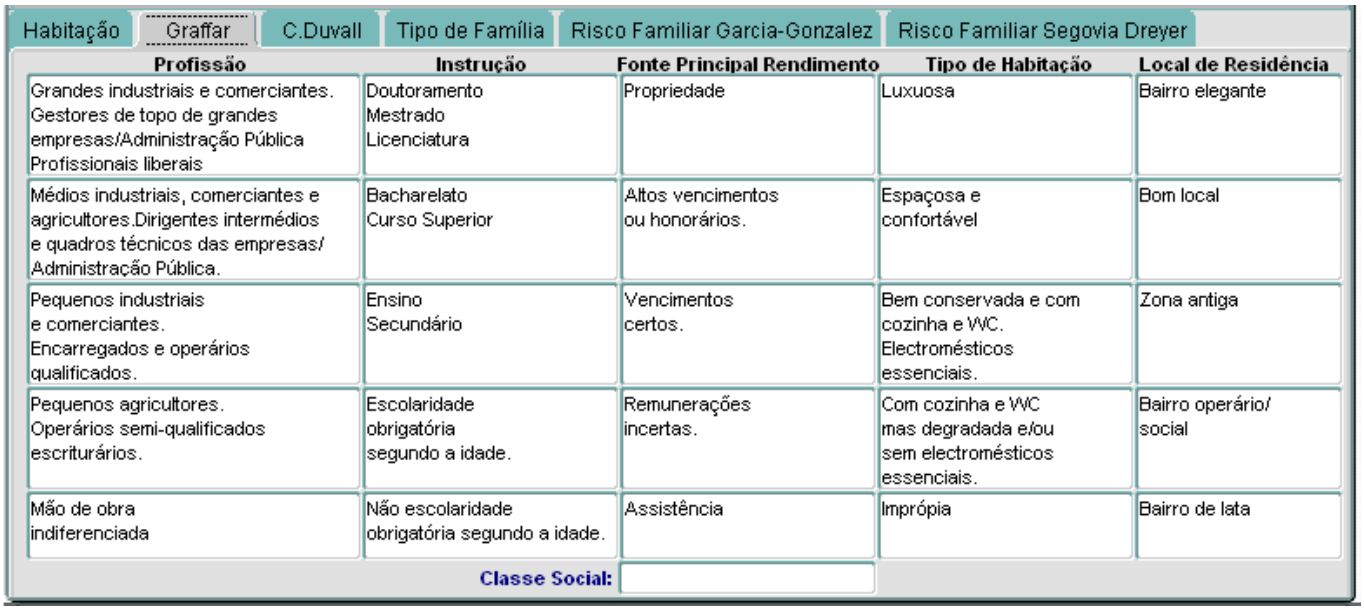
Desde a versaõ 8.0, fazendo duplo click no campo Nome do agregado familiar abre o resumo clínico desse utente.

Na parte inferior é possível registar a informação sobre o Tipo de Habitação, Graffar, Ciclo de Duvall, Tipo de Família, Escala de risco familiar Garcia-Gonzalez e Escala de Risco Familiar Segóvia Dreyer.

18.1. Tipo de habitação



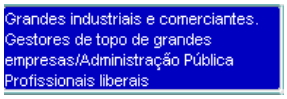
18.2. Graffar



Habitação | Graffar | C.Duvall | Tipo de Família | Risco Familiar Garcia-Gonzalez | Risco Familiar Segovia Dreyer

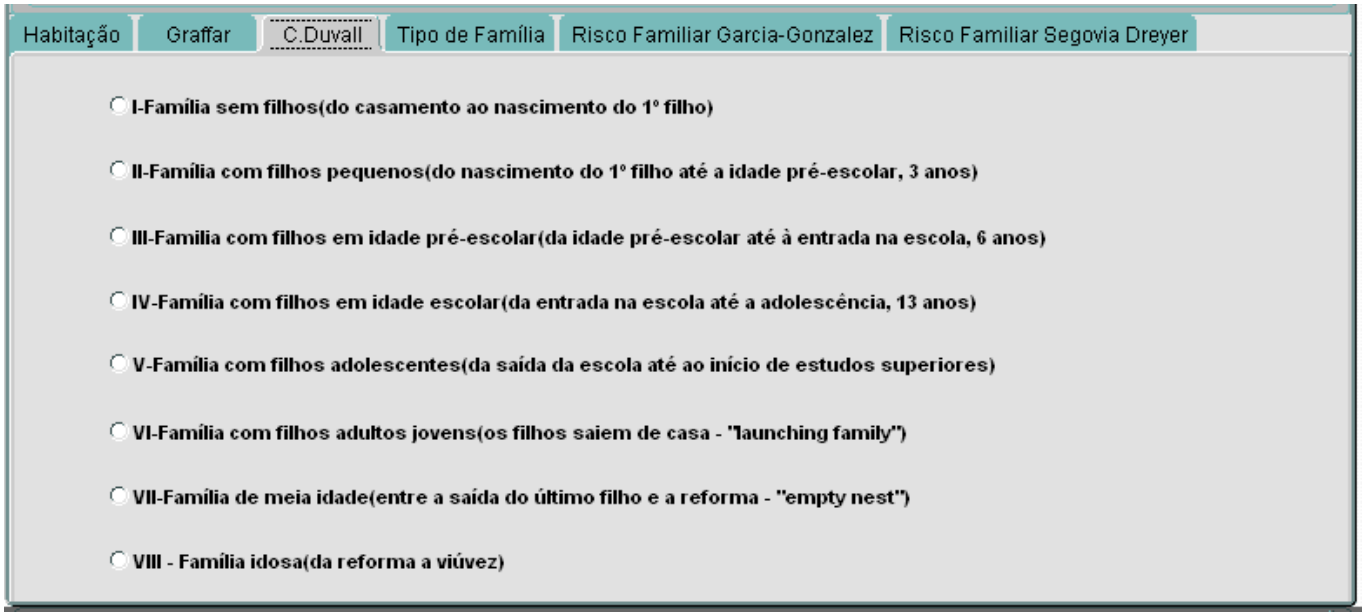
Profissão	Instrução	Fonte Principal Rendimento	Tipo de Habitação	Local de Residência
Grandes industriais e comerciantes. Gestores de topo de grandes empresas/Administração Pública Profissionais liberais	Doutoramento Mestrado Licenciatura	Propriedade	Luxuosa	Bairro elegante
Médios industriais, comerciantes e agricultores.Dirigentes intermédios e quadros técnicos das empresas/ Administração Pública.	Bacharelato Curso Superior	Altos vencimentos ou honorários.	Espaçosa e confortável	Bom local
Pequenos industriais e comerciantes. Encarregados e operários qualificados.	Ensino Secundário	Vencimentos certos.	Bem conservada e com cozinha e WC. Electrométicos essenciais.	Zona antiga
Pequenos agricultores. Operários semi-qualificados escriturários.	Escolaridade obrigatória segundo a idade.	Remunerações incertas.	Com cozinha e WC mas degradada e/ou sem electrométicos essenciais.	Bairro operário/ social
Mão de obra indiferenciada	Não escolaridade obrigatória segundo a idade.	Assistência	Imprópia	Bairro de lata

Classe Social:

Fazendo ‘click’ nos diferentes itens de cada coluna, ficam ressaltados em azul... 

Quando são completadas as cinco colunas, o SAM calcula automáticamente o tipo de Classe Social...

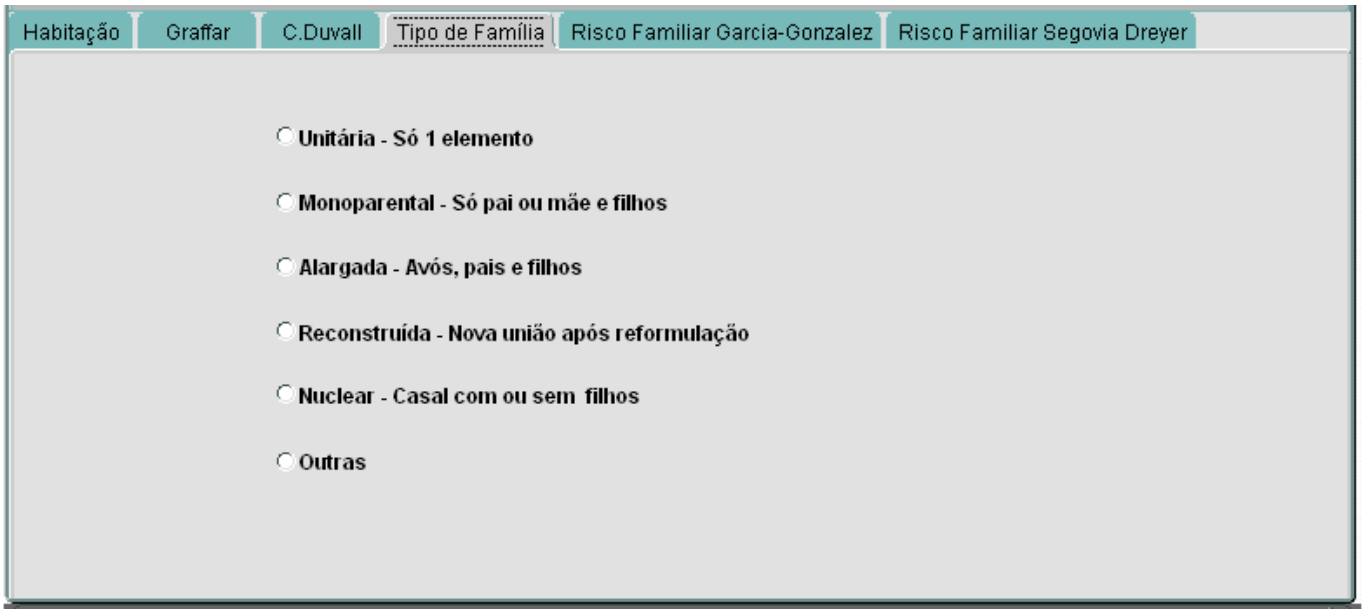
18.3. Ciclo de Duvall



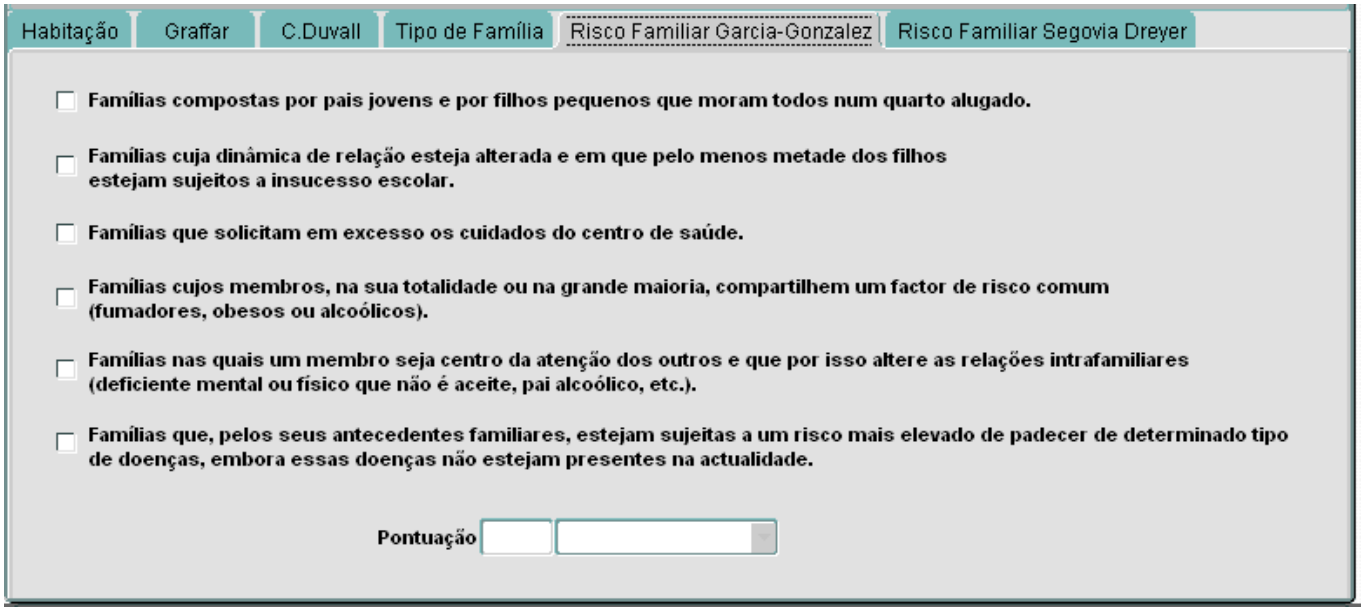
Habitação | Graffar | C.Duvall | Tipo de Família | Risco Familiar Garcia-Gonzalez | Risco Familiar Segovia Dreyer

- I-Família sem filhos(do casamento ao nascimento do 1º filho)
- II-Família com filhos pequenos(do nascimento do 1º filho até a idade pré-escolar, 3 anos)
- III-Família com filhos em idade pré-escolar(da idade pré-escolar até à entrada na escola, 6 anos)
- IV-Família com filhos em idade escolar(da entrada na escola até a adolescência, 13 anos)
- V-Família com filhos adolescentes(da saída da escola até ao início de estudos superiores)
- VI-Família com filhos adultos jovens(os filhos saiem de casa - "launching family")
- VII-Família de meia idade(entre a saída do último filho e a reforma - "empty nest")
- VIII - Família idosa(da reforma a viúvez)

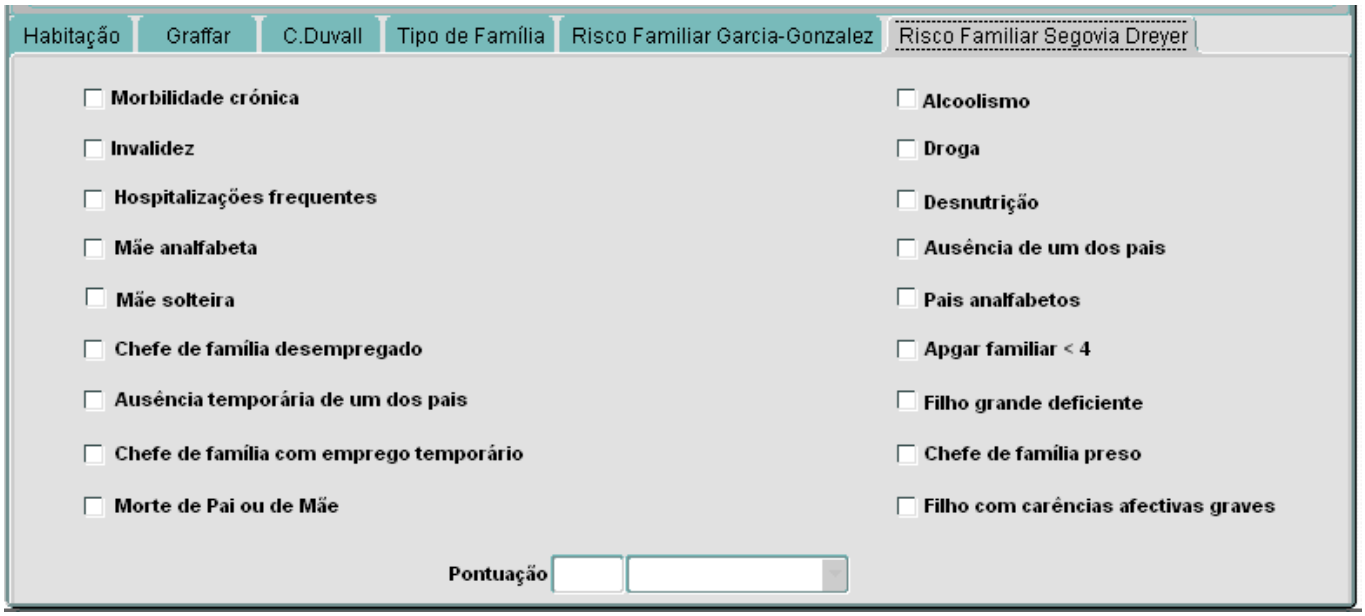
18.4. Tipo de família



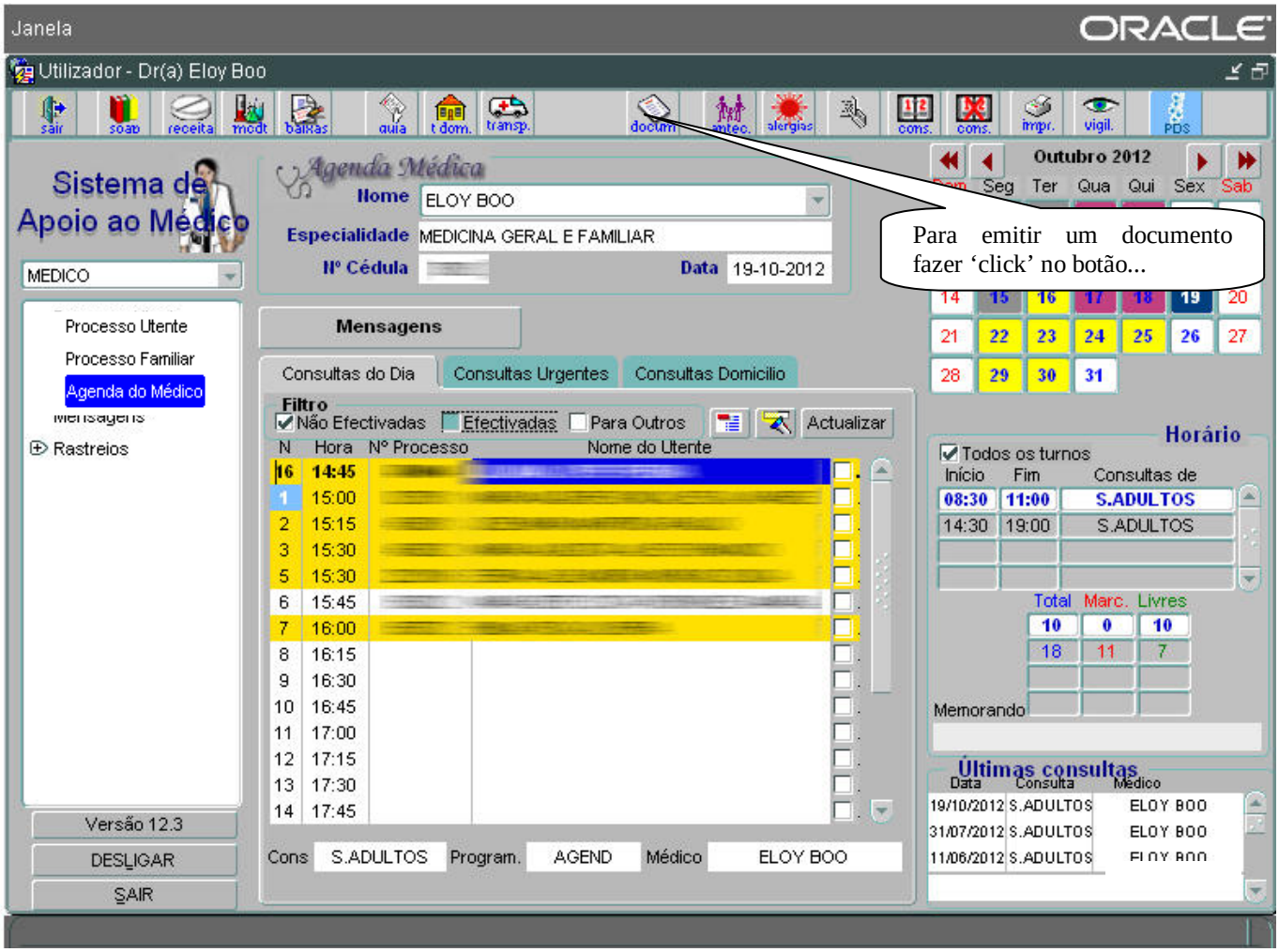
18.5. Escala de risco familiar Garcia-Gonzalez


Habitação
Graffar
C.Duvall
Tipo de Família
Risco Familiar Garcia-Gonzalez
Risco Familiar Segovia Dreyer
Famílias compostas por pais jovens e por filhos pequenos que moram todos num quarto alugado.
Famílias cuja dinâmica de relação esteja alterada e em que pelo menos metade dos filhos estejam sujeitos a insucesso escolar.
Famílias que solicitam em excesso os cuidados do centro de saúde.
Famílias cujos membros, na sua totalidade ou na grande maioria, compartilhem um factor de risco comum (fumadores, obesos ou alcoólicos).
Famílias nas quais um membro seja centro da atenção dos outros e que por isso altere as relações intrafamiliares (deficiente mental ou físico que não é aceite, pai alcoólico, etc.).
Famílias que, pelos seus antecedentes familiares, estejam sujeitas a um risco mais elevado de padecer de determinado tipo de doenças, embora essas doenças não estejam presentes na actualidade.
Pontuação

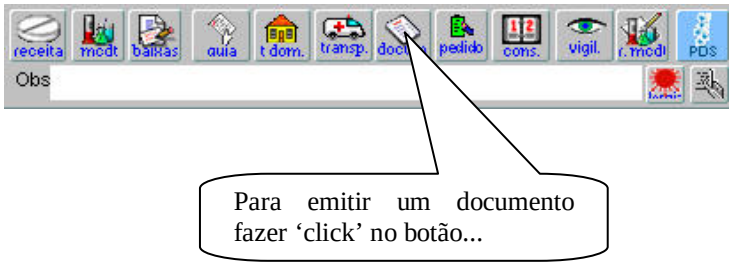
18.6. escala de risco familiar Segóvia Dreyer

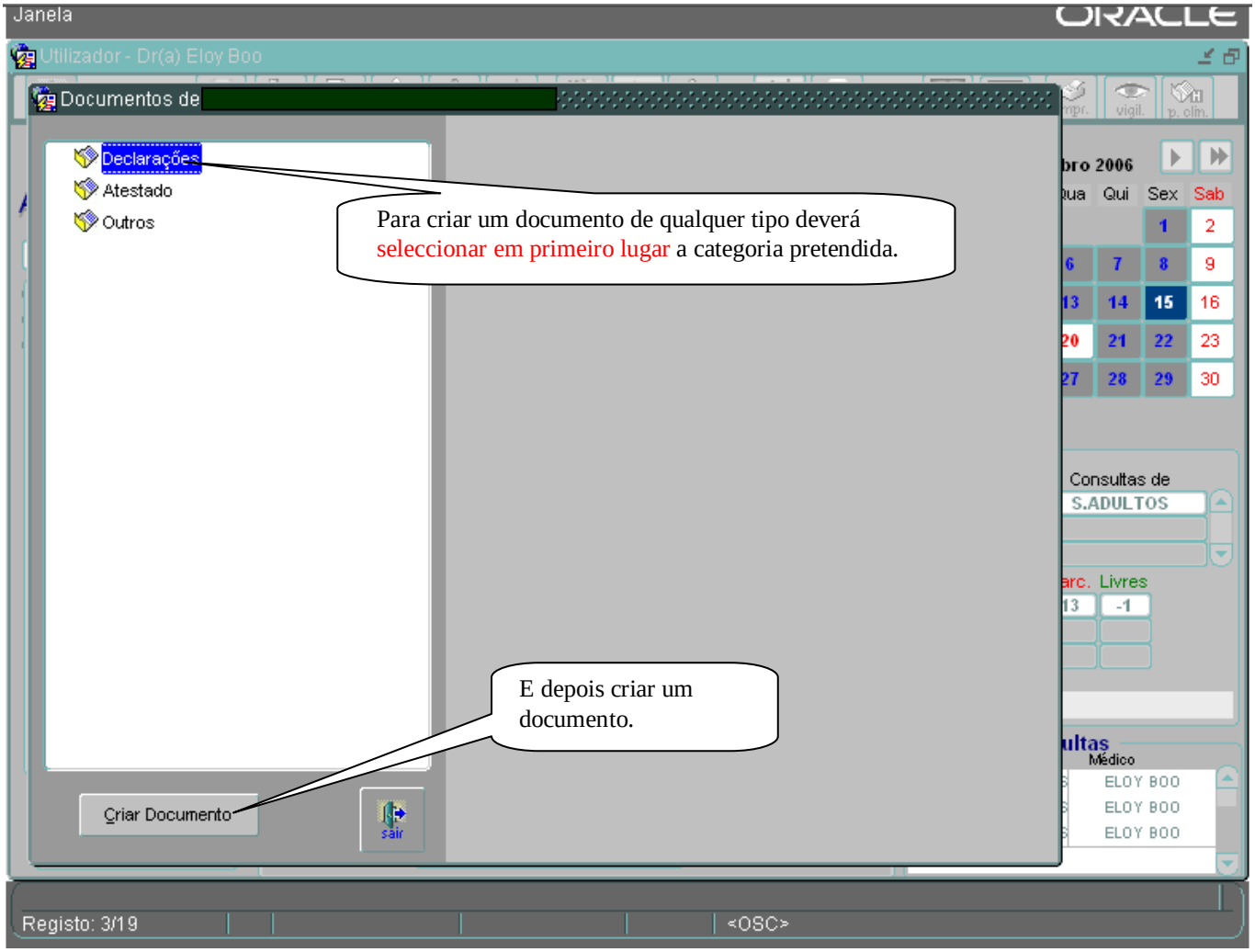


19. Emissão de documentos

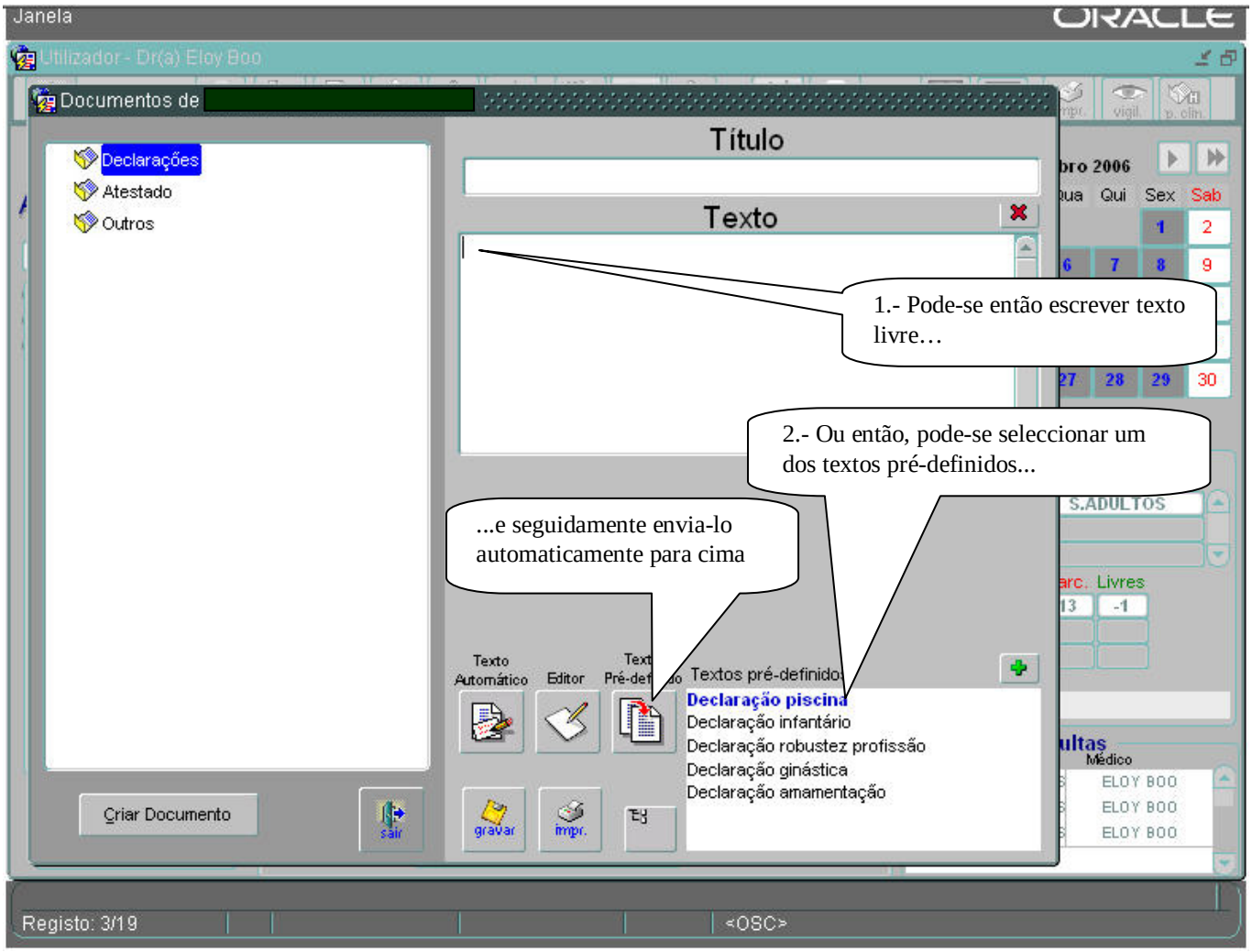


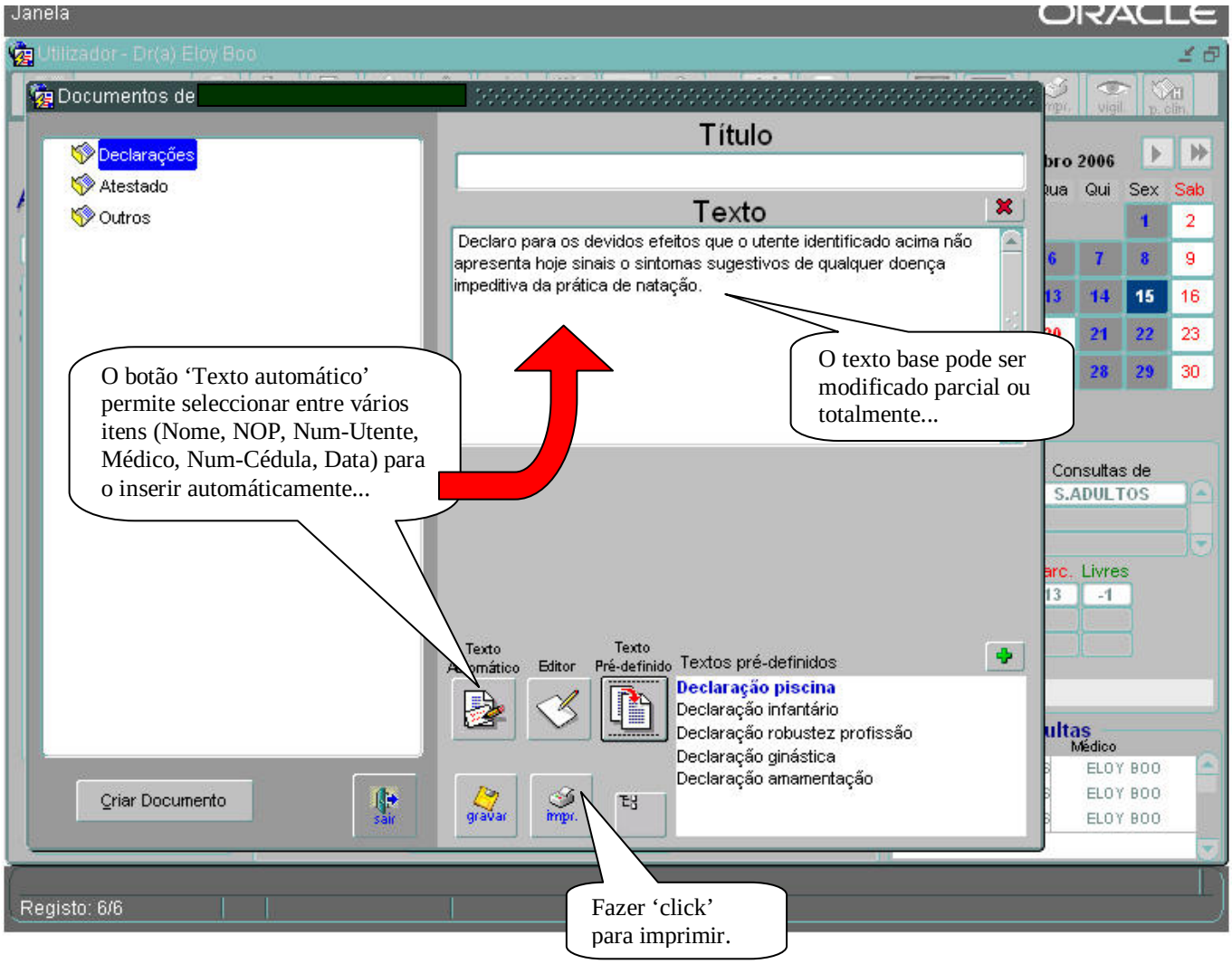
Também é possível aceder desde o botão correspondente no SOAP...





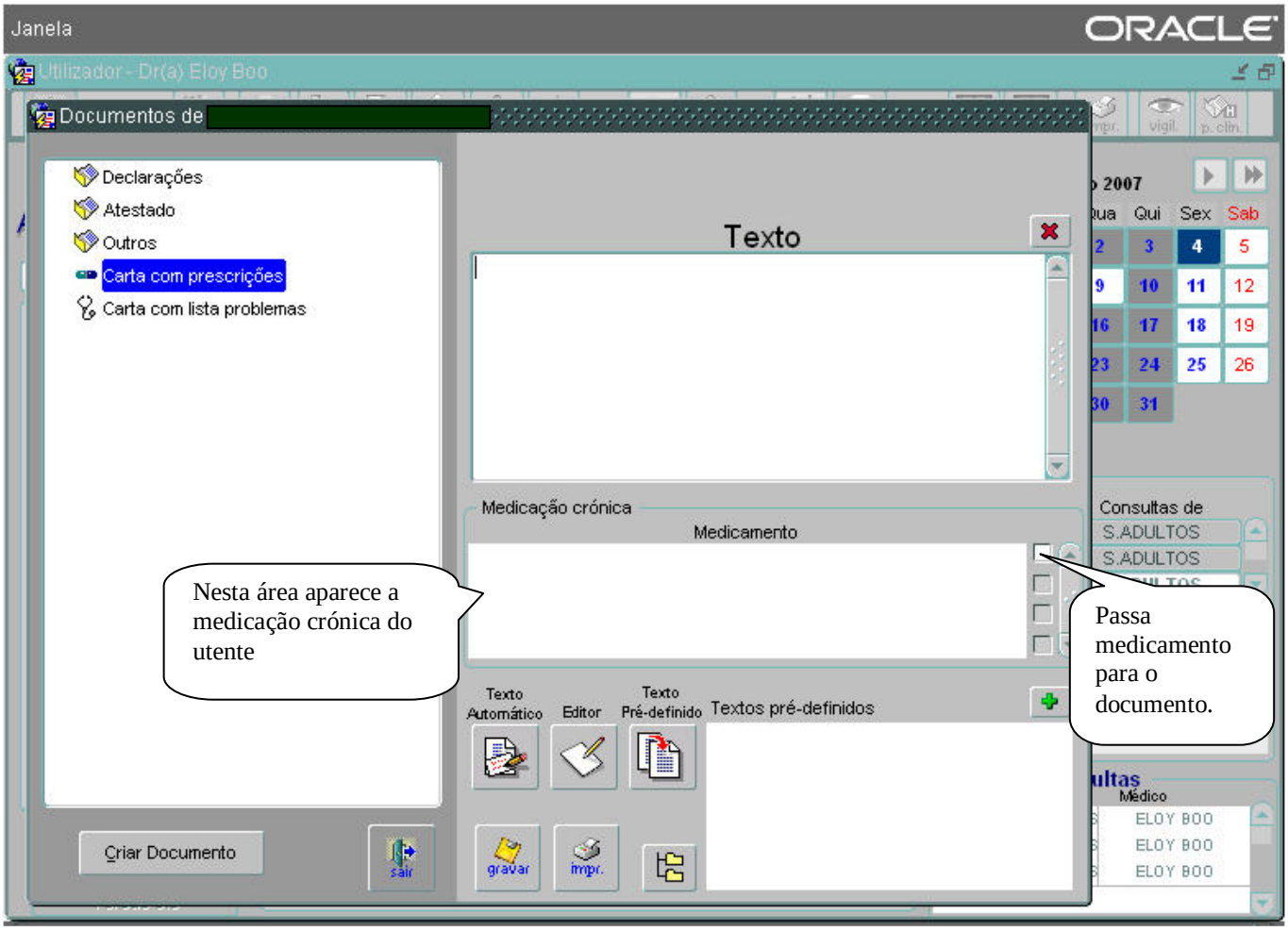
As categorias foram criadas pelo ‘gestor’ do SAM.


Janela
Utilizador - Dr(a) Eloy Boo
Documentos de
Declarações
Atestado
Outros
Título
Texto
1.- Pode-se então escrever texto livre…
2.- Ou então, pode-se seleccionar um dos textos pré-definidos...
...e seguidamente envia-lo automaticamente para cima
Texto Automático
Editor
Textos pré-definidos
Declaração piscina
Declaração infantário
Declaração robustez profissão
Declaração ginástica
Declaração amamentação
Criar Documento
sair
gravar
impr.
Registo: 3/19
<OSC>



Fazendo 'click' no botão imprimir obtém-se uma folha A4, com a identificação de utente, identificação do Centro de saúde e do médico, O TEXTO e data. Só falta assinar…

O texto fica automaticamente guardado para este utente ao fazer 'click' em imprimir, gravar ou sair... As modificações do texto são guardadas para esse utente; os textos pré-definidos não são alterados...

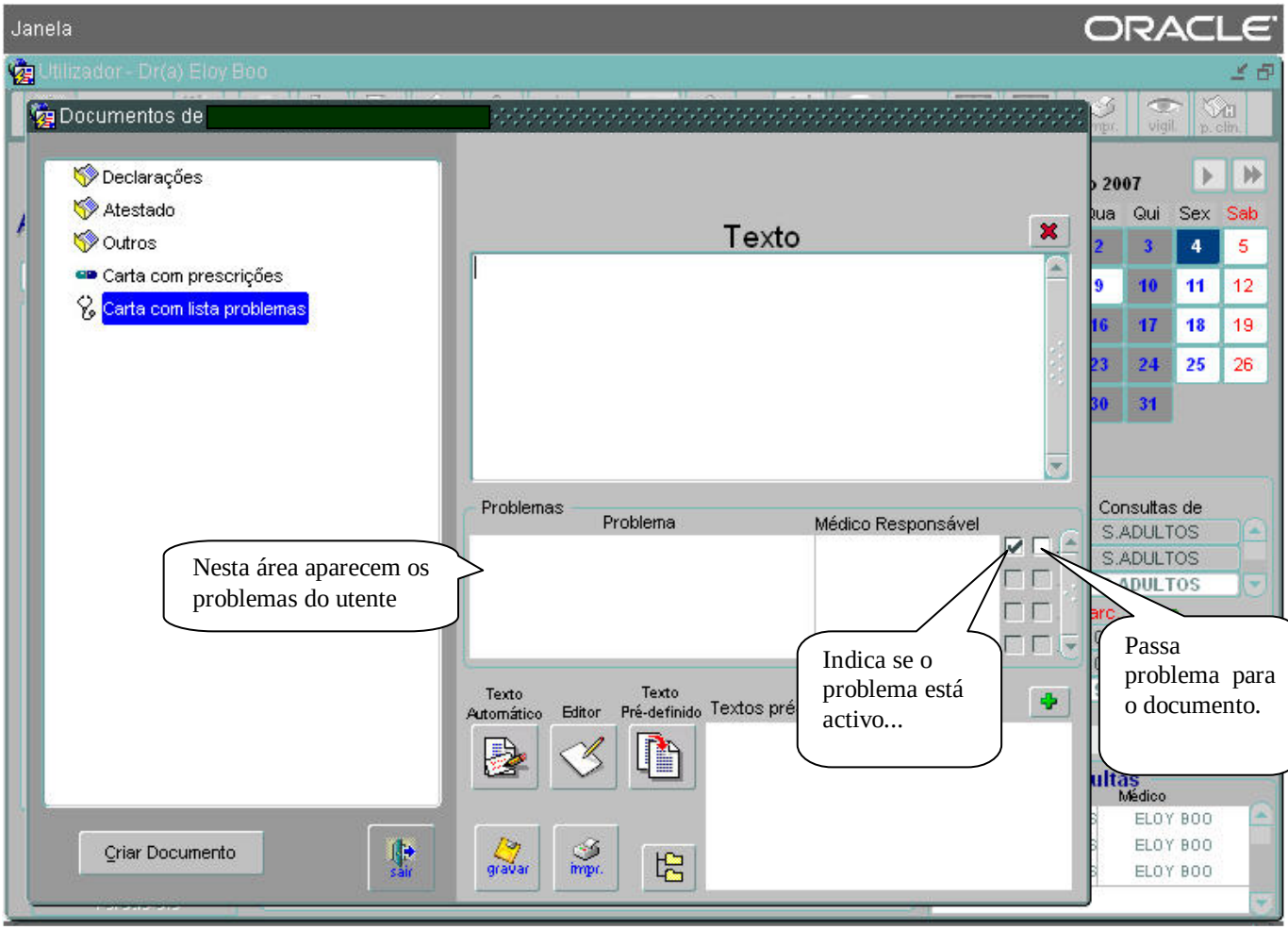


O Gestor do SAM pode criar categorias tipo ‘Prescrição’.

Estão identificadas pelo icone correspondente:

No exemplo foi denominada ‘Carta com prescrições.

Quando for criado um documento dentro de esta categoria o SAM apresentará uma área para escolha da medicação crónica que automáticamente sairá impressa no documento.

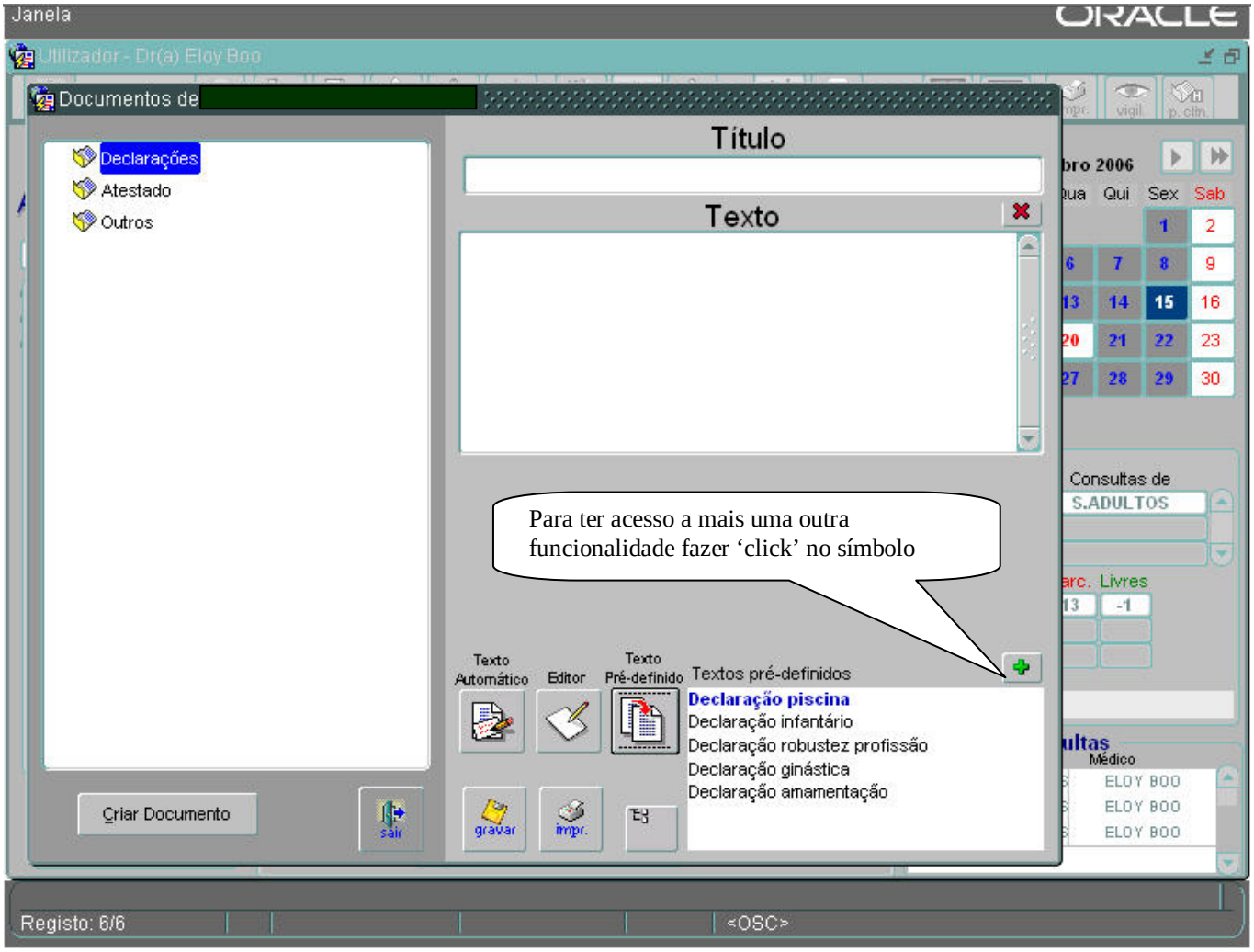


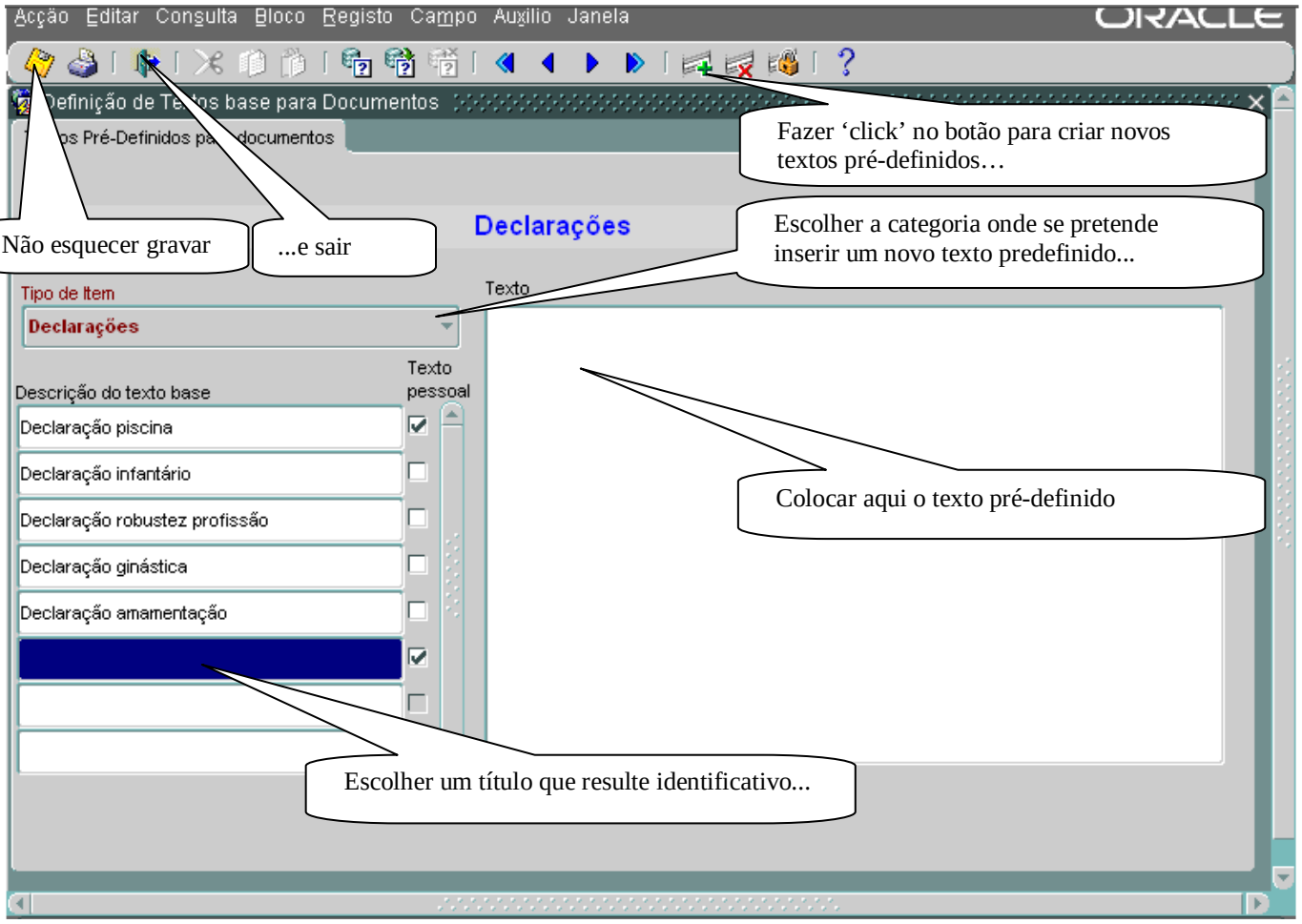
O Gestor do SAM pode criar categorias tipo ‘Problemas’.

Estão identificadas pelo icone correspondente:

No exemplo foi denominada ‘Carta com lista problemas.

Quando for criado um documento dentro de esta categoria o SAM apresentará uma área para escolha dos problemas que automáticamente sairão no documento.


Janela
Utilizador - Dir(a) Eloy Boo
Documentos de
Declarações
Atestado
Outros
Título
Texto
Para ter acesso a mais uma outra funcionalidade fazer 'click' no símbolo
Texto Automático
Editor
Texto Pré-definido
Textos pré-definidos
Declaração piscina
Declaração infantário
Declaração robustez profissão
Declaração ginástica
Declaração amamentação
Criar Documento
sair
gravar
impr.
Consultas de
S.ADULTOS
Médico
ELOY BOO
Registo: 6/6
<OSC>



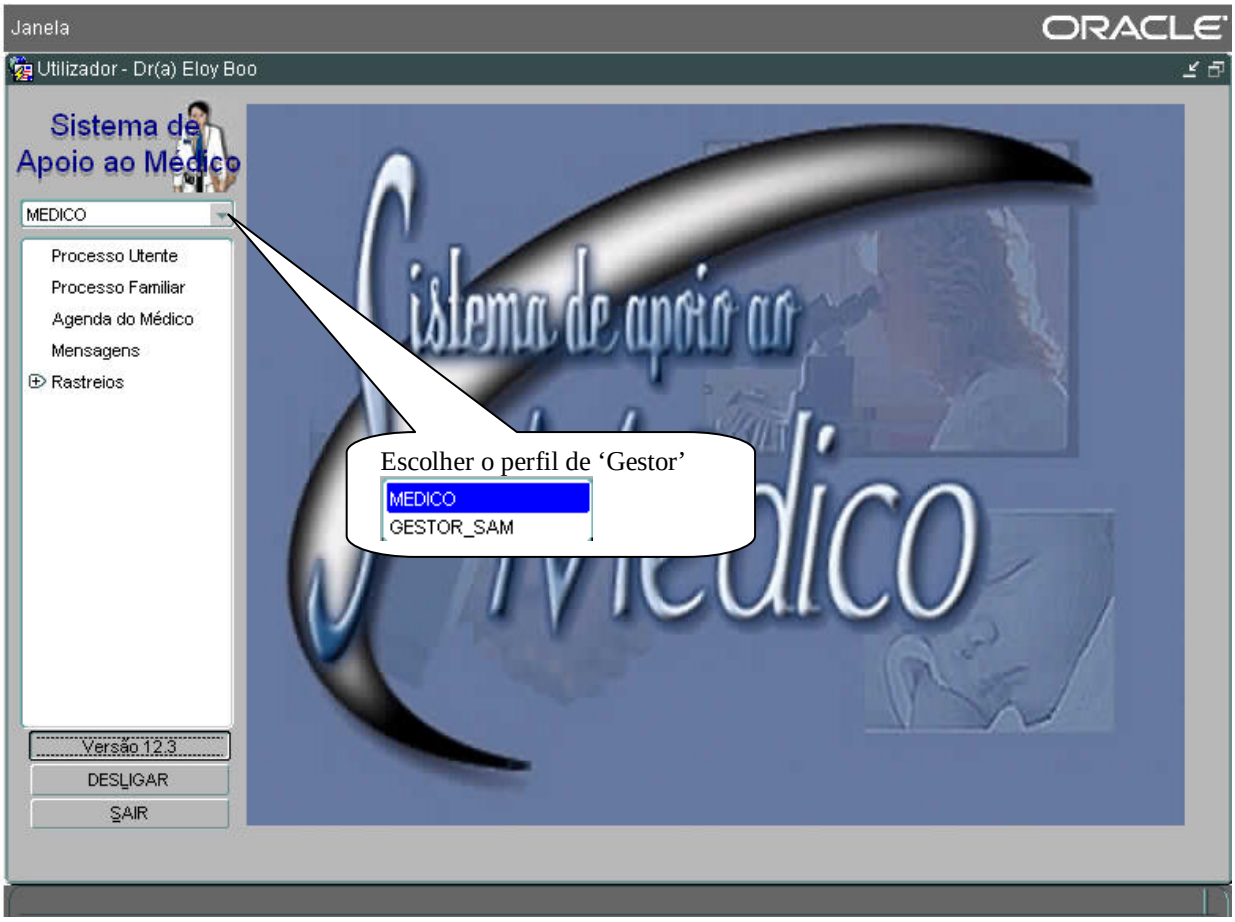
A opção dá acesso aos documentos base de esse médico podendo ser criados novos textos pré-definidos…

Assim, cada médico teria os seus documentos base com texto pré-definido.

- Os que foram criados pelo 'GESTOR' (Eloy) são visíveis para todos os médicos.
- Os NOVOS que forem criados pelo médico nesta ficha só são visíveis para o médico que os criou quando a marca 'Texto pessoal' for seleccionada; caso contrário, este texto fica disponível para todos os médicos.

20. Opções do perfil de Gestor.

A gestão do SAM só está disponível para utilizadores com perfil de gestor do SAM, nunca para o perfil 'médico'.



Todos os centros de saúde devem ter um ou dois gestores, para isso devem entrar em contacto com a Sub-Região para ser criado esse perfil.

A opção "Gestão de Tabelas" acede a um écran para gestão de algumas tabelas usadas no SAM.

A opção "Estatísticas" acede ao écran dos custos envolvidos na prescrição de mcdt's. Esta funcionalidade já foi apresentada anteriormente.

A opção "Mapas" permite imprimir o mapa mensal da Terapia Domiciliária e o mapa mensal da Fisioterapia. Ambos os mapas emitem uma lista de utentes para os quais foram prescritos no mês anterior ao corrente, tratamentos de fisioterapia e terapia domiciliária.

Desde a versão 9 do SAM, a opção "Parametrizaçao" permite registar o número de telefone da unidade de saúde que passará a constar na receita. Passa a ser possivel parametrizar por unidade de saúde o tempo de antecedência com que o utente se deve dirigir à unidade para a consulta agendada, assim como

parametrizar a impressão do verso da credencial de transportes e a saida ou não das segundas folhas na requisição de TAC's e Medicina Fisica e Reabilitação

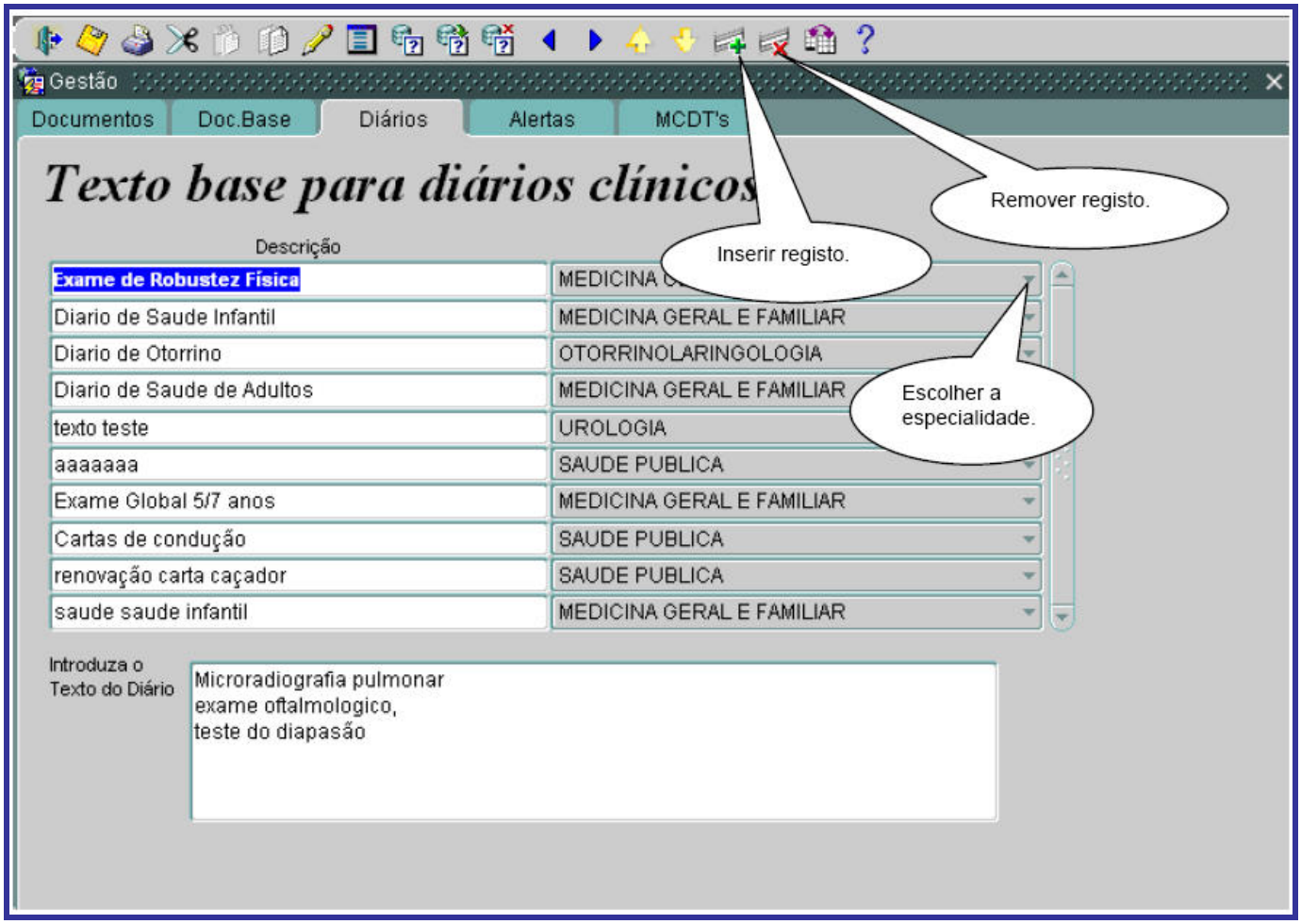
20.1. Gestão de Tabelas

Algumas tabelas disponíveis nesta opção, já vão preenchidas com valores por defeito na instalação da aplicação. Deve aceder a esta opção para registar informação ou quando a informação registada por defeito não é adequada ou não é suficiente para a prática clinica no centro de saúde.

20.1.1. Diários

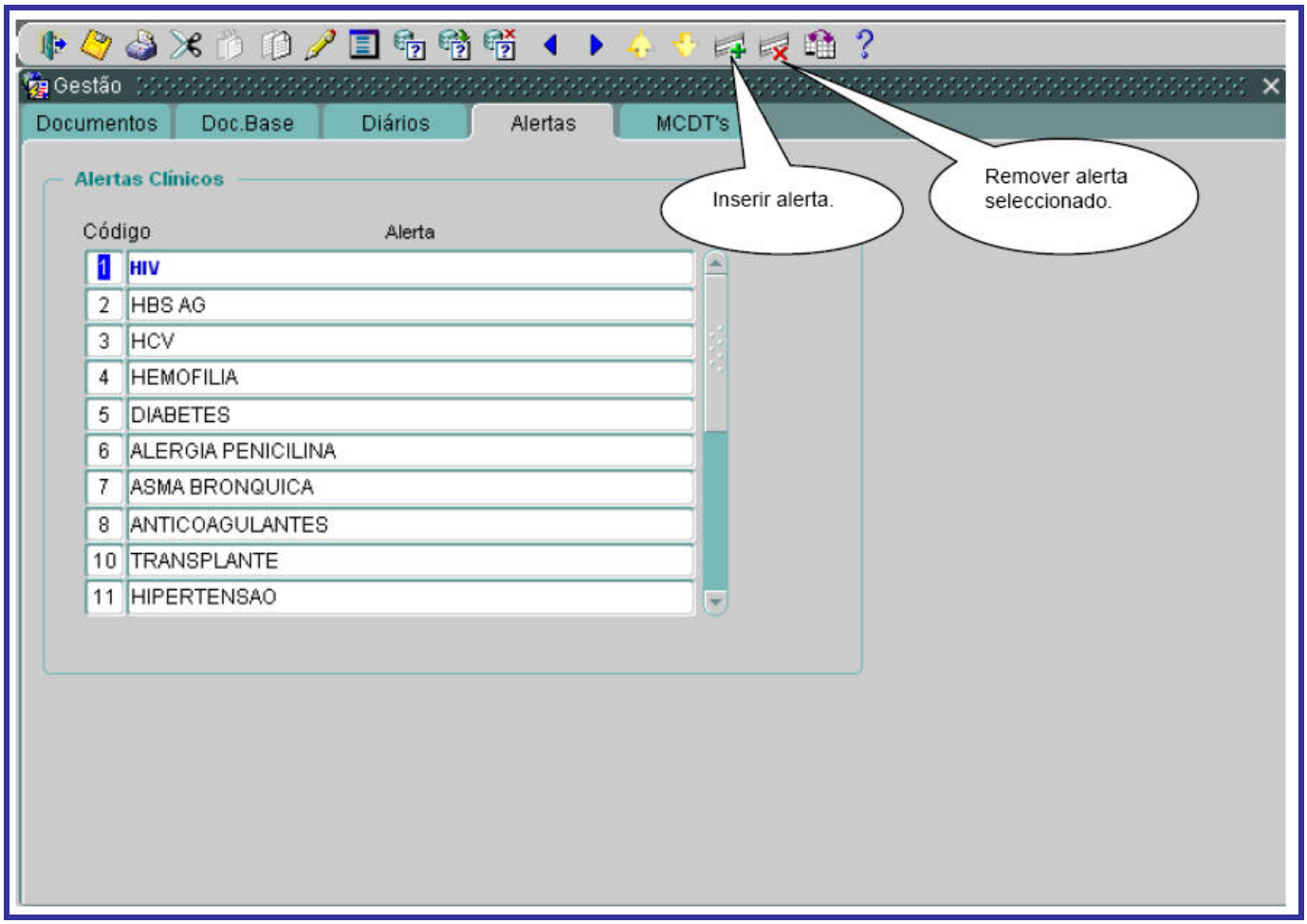
A partir da versão 6 o diário passa a estar disponível só para consulta da informação registada e não permite editar o conteúdo. Esta ficha permitia criar os textos pré definidos.

Para registar um novo texto que possa ser usado no diário da consulta, deve clicar no botão "**+**", em seguida atribuir um título no campo "Descrição", escolher a especialidade e escrever o texto. Os textos são gravados por especialidade. Só os médicos da mesma especialidade é que conseguem aceder aos diários pré-definidos.



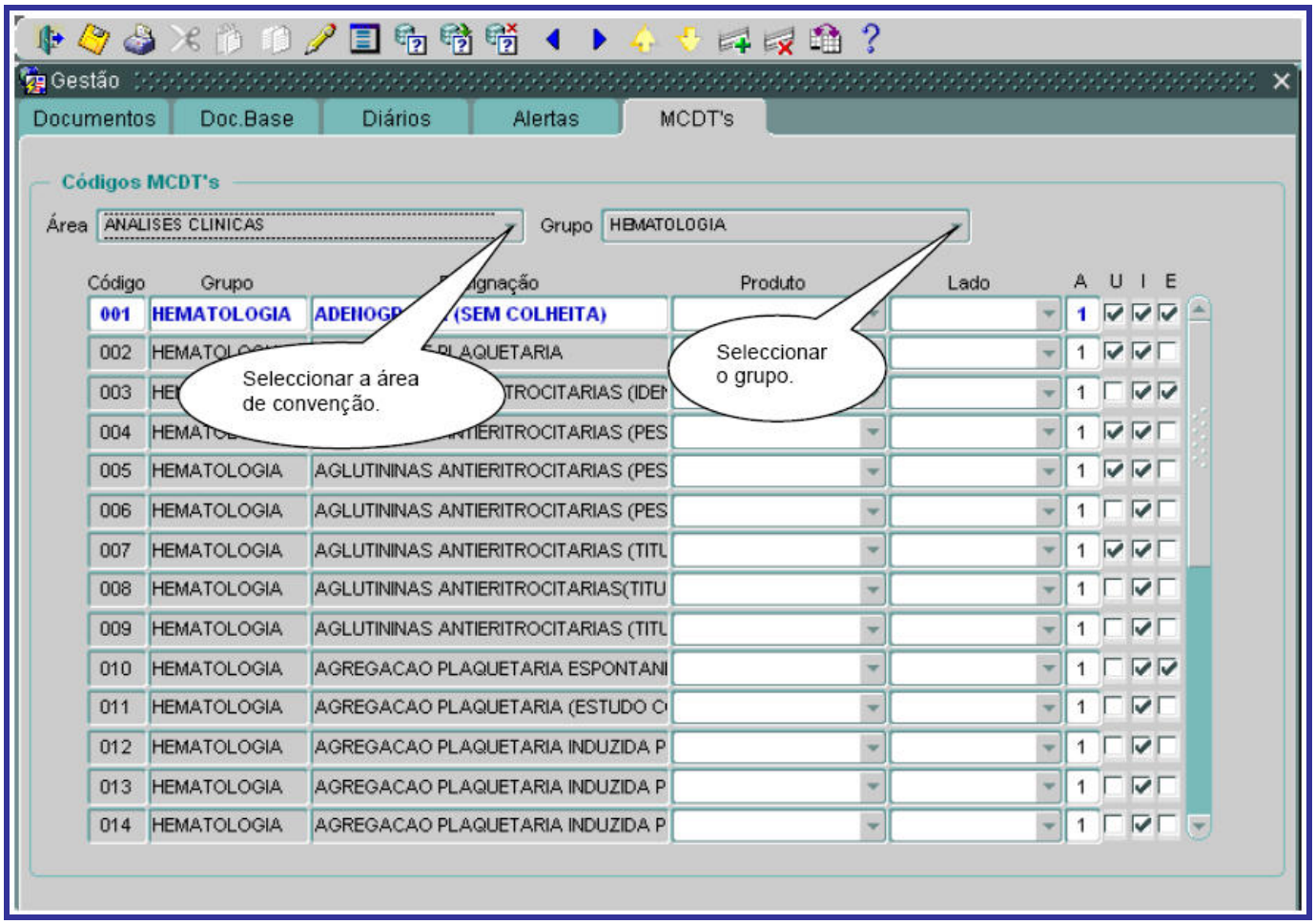
20.1.2. Alertas

Para registar um novo alerta, clique no botão "+", atribua um código ao alerta, de preferência o valor seguinte ao último registado e escreva o alerta.



20.1.3. MCDT's

Nesta tabela só é permitido fazer alterações aos campos que caracterizam o mcdt, nunca aos códigos nem às designações. Não é possível inserir nem remover registos. A manutenção desta tabela é da responsabilidade do IGIF. A alteração dos campos, permite definir algumas regras a serem usadas na prescrição de mcdt's.



Produto – produto biológico que aparece por defeito associado ao mcdt na prescrição.

Lado – lado do corpo que aparece por defeito associado ao exame na prescrição.

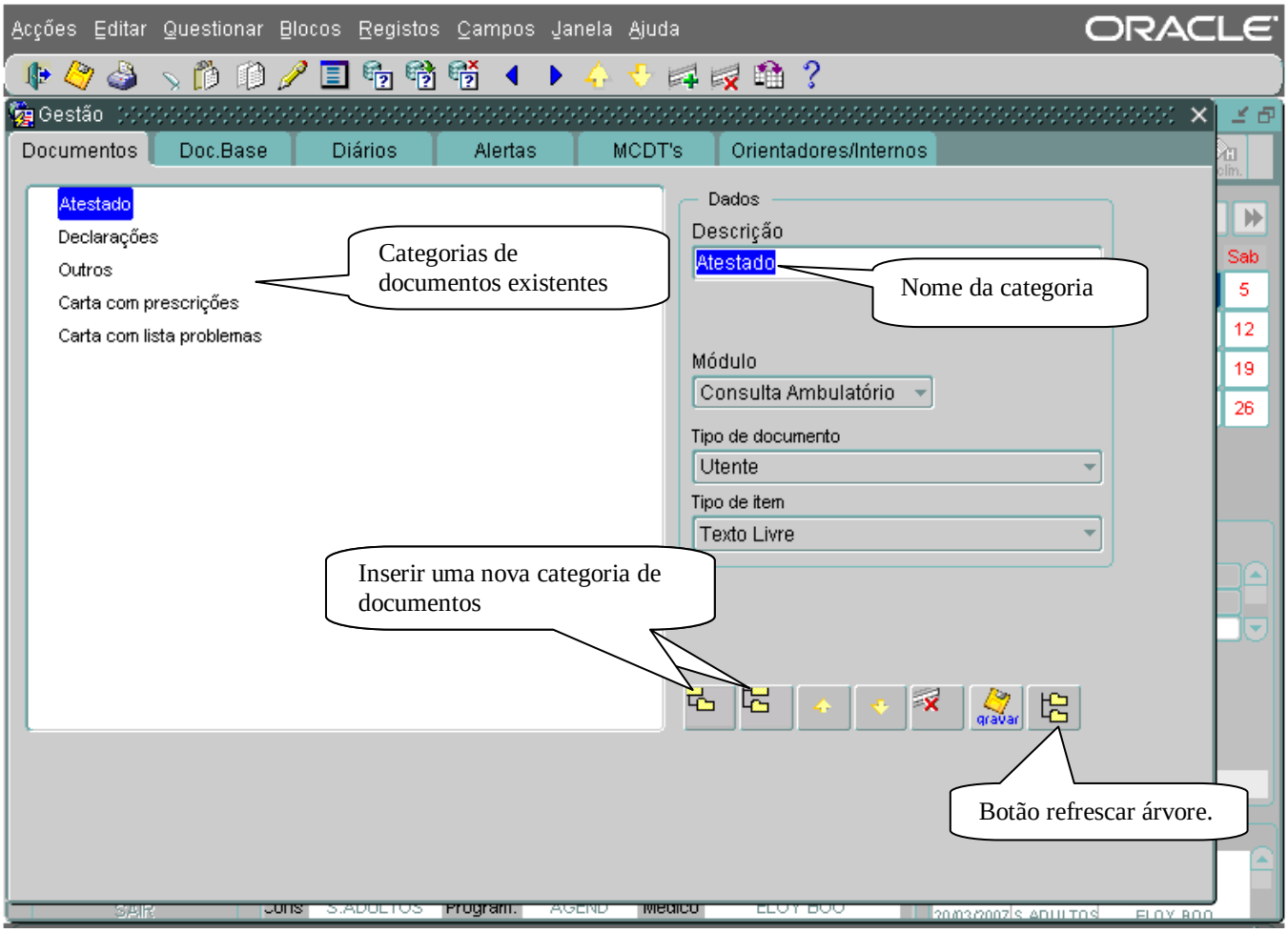
A – amostra; número de amostras que aparecem por defeito associadas ao mcdt na prescrição.

U – usado no centro de saúde; se este campo estiver marcado significa que o mcdt irá aparecer na lista dos mcdt's do centro de saúde na opção de prescrição, se não estiver marcado, este mcdt não será visto na lista. Só as análises/exames que normalmente são prescritas no centro de saúde, é que devem estar marcadas, para que a lista na prescrição não apareça demasiado extensa.

I – informação complementar; por defeito todos os mcdt´s têm este campo marcado. Este campo, estando activo, permite registar na prescrição informação complementar relacionada com o mcdt.

E – esconder designação; se este campo estiver marcado significa que esta designação não irá aparecer na lista dos mcdt's nem na opção de pesquisa. Só faz sentido marcar este campo, quando existem sinónimos definidos para o mcdt e se quer usar sempre o sinónimo em vez da designação original.

20.1.4. Activar documentos.



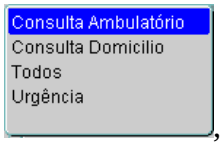
Inicialmente não existe qualquer categoria de documentos e os utilizadores do SAM não podem utilizar esta funcionalidade. Só após ter sido criada a primeira categoria a funcionalidade estará activada.

(NOTA: As instalações recentes do SAM levam categorias já instaladas...)

Para inserir uma nova categoria fazer ‘click’ nos botões correspondentes.

No exemplo, optou-se por cinco categorias de documentos: “atestados”, “declarações”, “outros”, “carta com prescrições” e “carta com lista problemas” .

No campo ‘Descrição’ escreve-se o nome da categoria de documentos.

O campo ‘Módulo’ 

, permite seleccionar em qual tipo de consultas vão ser visíveis os documentos.

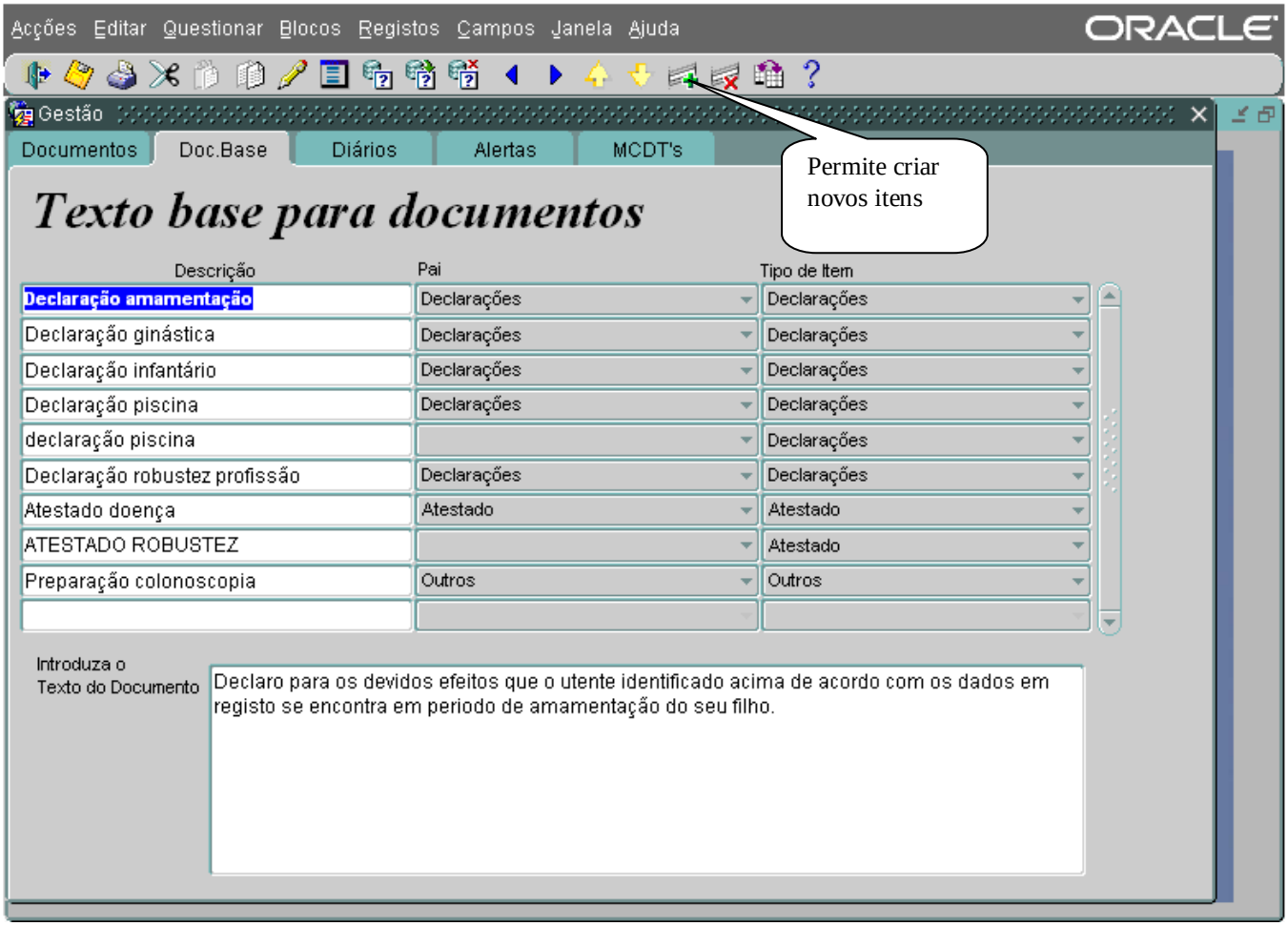
O campo ‘Tipo de documento’

só permite uma escolha.

O campo ‘Tipo de item’

permite ser caracterizado. Quando for seleccionado ‘Prescrição’ vai ser criada uma categoria que permitirá a inserção automática da medicação crónica. Quando for seleccionado ‘Problemas’ vai ser criada uma categoria que permitirá a inserção automática dos problemas de saúde.

O botão ‘Refrescar árvore’ actualiza a árvore para ver as modificações.



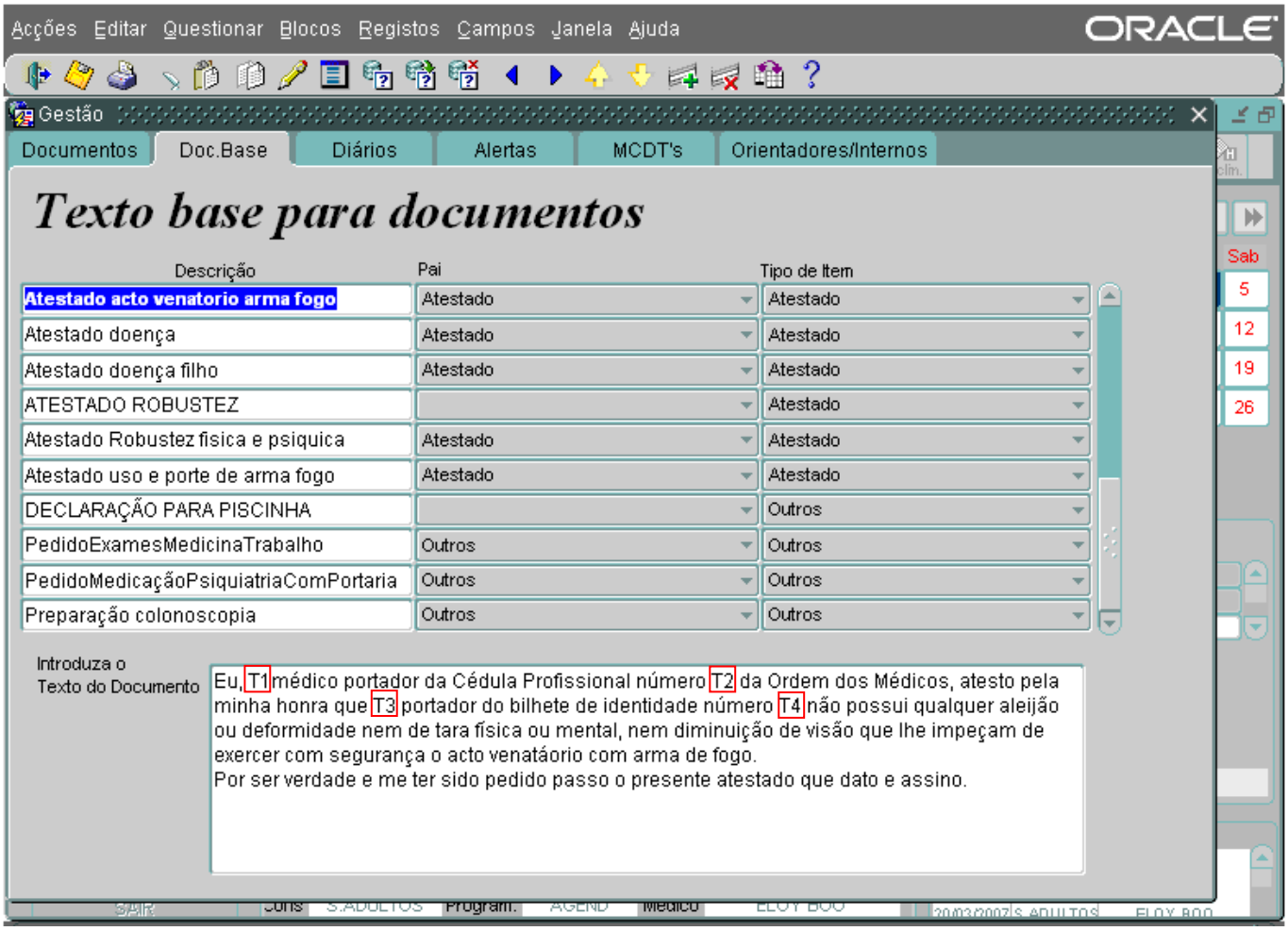
A ficha ‘Doc. Base’ inicialmente não terá nenhuma fila. Esta ficha permite criar ‘textos pré-definidos para documentos’.

Para criar novos itens é preciso fazer click no botão com o símbolo .

Escolher uma ‘descrição’ que resulte identificativa.

Escolher o ‘pai’ e o ‘tipo de item’.

Introduzir o texto pré-definido para o documento.


Acções Editar Questionar Blocos Registos Campos Janela Ajuda
ORACLE
Gestão
Documentos
Doc.Base
Diários
Alertas
MCDT's
Orientadores/Internos
Texto base para documentos
Descrição
Pai
Tipo de Item
Atestado acto venatorio arma fogo
Atestado doença
Atestado doença filho
ATESTADO ROBUSTEZ
Atestado Robustez fisica e psiquica
Atestado uso e porte de arma fogo
DECLARAÇÃO PARA PISCINHA
PedidoExamesMedicinaTrabalho
PedidoMedicaçãoPsiquiatriaComPortaria
Preparação colonoscopia
Introduza o Texto do Documento
Eu, T1 médico portador da Cédula Profissional número T2 da Ordem dos Médicos, atesto pela minha honra que T3 portador do bilhete de identidade número T4 não possui qualquer aleijão ou deformidade nem de tara física ou mental, nem diminuição de visão que lhe impeçam de exercer com segurança o acto venatáorio com arma de fogo.
Por ser verdade e me ter sido pedido passo o presente atestado que dato e assino.

Quando no texto criado aqui aparecer ‘T1’ ‘T2’ ‘T3’ ‘T4’ ou ‘T5’, será substituido automáticamente na emissão de documentos por ‘Nome do médico’, ‘Número de cédula’, ‘Nome do utente’, ‘Número do Bilhete de identidade’ e ‘Data de nascimento’ respectivamente. A partir da versão 7, também podem ser utilizados T6 para a entidade responsável, T7 para o nº de beneficiário e T8 para o nº SNS nos textos pre´-definidos.

Assim, se no texto criado aqui disser ‘Eu, T1 médico portador da Cédula Profissional número T2 da Ordem dos Médicos, atesto pela minha honra que T3 portador do bilhete de identidade número T4...’ quando for emitido um documento por qualquer médico – no exemplo a Dra Cecilia Testa Tudo- vai obter o seguinte resultado: ‘Eu, Cecilia Testa Tudo médico portador da Cédula Profissional número 12345 da Ordem dos Médicos, atesto pela minha honra que UtenteDois Apelido Apelido portador do bilhete de identidade número 987654321...’

Não esquecer gravar e sair.

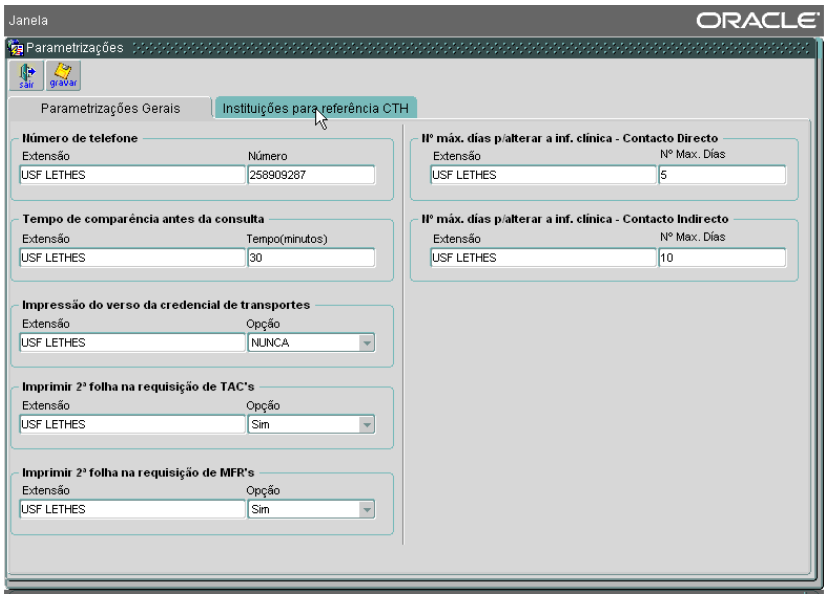
No exemplo, os itens ‘com pai’, estão associados à categoria correspondente e são textos pre-definidos visíveis para todos os médicos. Os itens com o campo ‘pai’ em branco não estão associados a uma

categoria. Seriam os textos pre-definidos criados por um médico e só ele os pode visualizar. (O 'gestor' pode visualiza-los também, os outros médicos não).

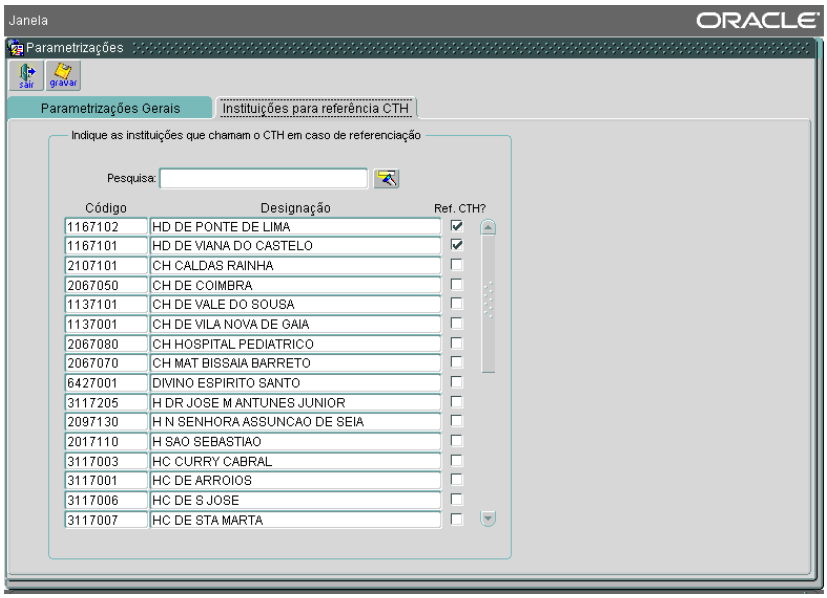
20.1.5. Parametrização

Desde a versão 9 do SAM, a opção "Parametrizaçao" permite registar o número de telefone da unidade de saúde que passará a constar na receita. Passa a ser possivel parametrizar por unidade de saúde o tempo de antecedência com que o utente se deve dirigir à unidade para a consulta agendada, assim como parametrizar a impressão do verso da credencial de transportes e a saida ou não das segundas folhas na requisição de TAC's e Medicina Fisica e Reabilitação.

Desde a versão 9.1, existe uma opção nova para permitir definir/alterar o número de dias máximo para registo/alteração de informação clínica para contactos directos e indirectos, desde que ainda não efectivados; por defeito são 5 dias para contactos directos e 10 para indirectos.

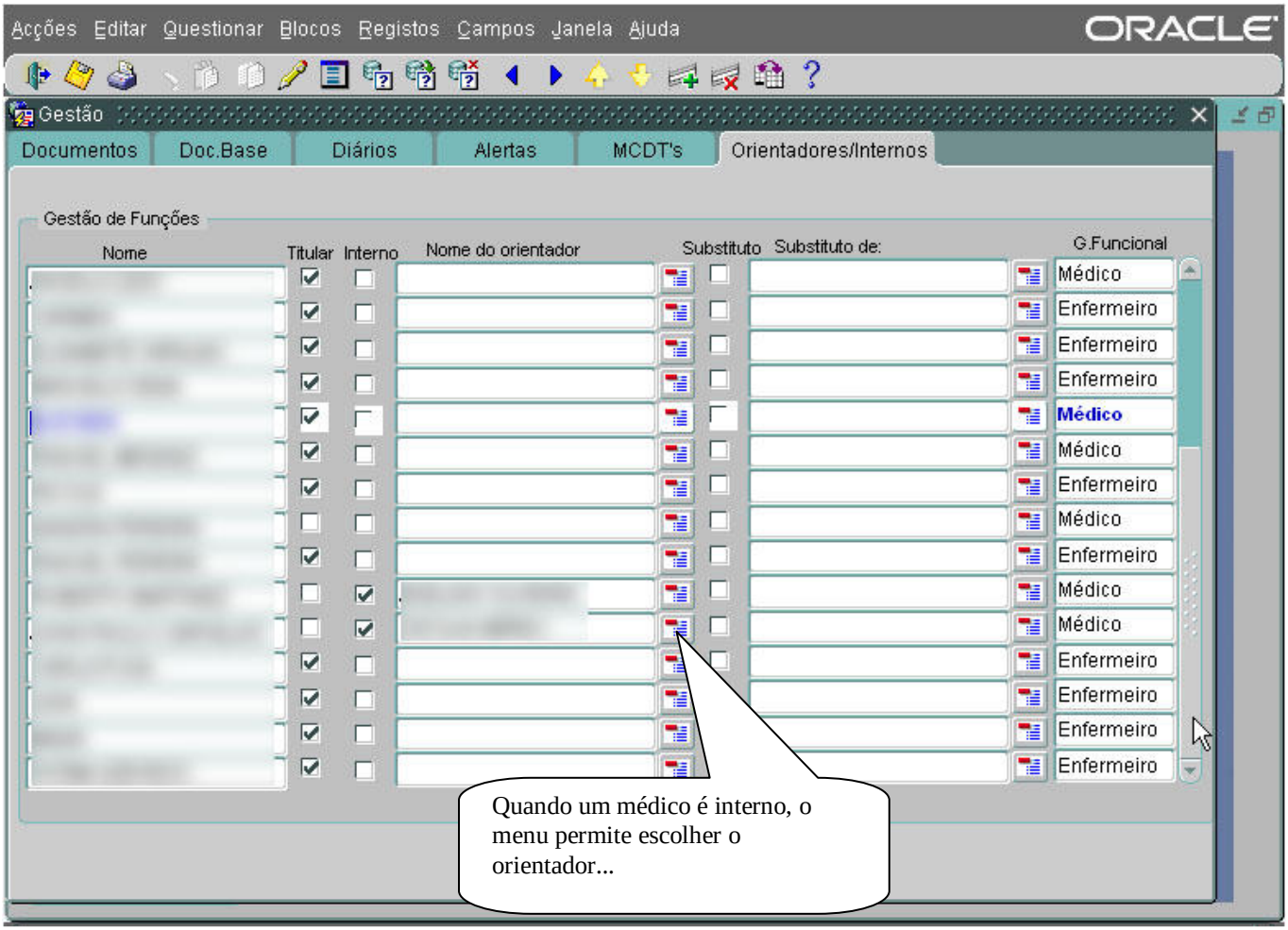


Também há uma nova opção para permitir parametrizar as Instituições de Saúde (Hospitais) às quais o centro de saúde se liga via CTH.



20.2. Orientadores/Internos

A ficha Orientadores/Internos permite configurar quais médicos são internos, assim como quais os orientadores.



21. Versões

VER 6 23/04/2006
1 - Botão novo com informação da versão do SAM instalada e que permite aceder ás versões instaladas - programa aínda não disponivel

2 - Opção "Processo familiar" já disponivel.

Agenda:

3 - clicando no campo "Data" da janela das "Últimas consultas", o calendário posiciona-se nesse dia e mostra a agenda desse dia
4 - o diário passa a estar disponivel só para consulta
5 - a chamada ao soap através do botão ou do duplo click na agenda, efectiva a consulta e no regresso chama a janela para registar o destino do utente no caso das urgências
6- botão de registo mcdt¿s incluído no processo do utente
7- os contactos indirectos aínda não efectivados, passam a estar disponiveis para todos os médicos até 5 dias após a data do contacto, a partir do botão "Para Outros"

Receitas/MCDTs:

8 - deixa de ser possivel reimprimir receitas e mcdts
9- a ordenação dos medicamentos na pesquisa passou a ser 1º os comparticipados seguido das regras já usadas
10- botão para aceder aos alertas clinicos
11 - deixa de ser impresso o "R" na receita para utentes pensionistas que tinham a data caducada
12 - foi inserido um novo motivo de anulação da receita: "Medicamento não disponivel na farmácia"

SOAP:

13- botão novo para acessso ao processo clinico incluído no soap
14 - parametro novo microalbuminúria a passar do SAPE para o SAM
15 - opção seleccionar (mão) retirada do menu do botão direito do rato na árvore dos episódios (não estava activa)
16 - sempre que se entra num dos 6 programas, a consulta no SINUS passa para vigilância incluindo a consulta de saúde infantil
17 - quando se prescreve uma baixa, passa para o "P" do SOAP "Procedimento Administrativo (CIT)"
18 - a frequência cardiaca já passa para o "O"
19- duplo clique na área do S/O/A/P abre editor de texto
20- a separação das designações no S/O/A/P passa a ser feita com o sinal "+" em vez da virgula

Saúde Infantil:

21- parametros a avaliar; o duplo clique dentro de cada célula quando aínda não tem valor registado (fundo branco) passa o fundo para verde (significando que foi avaliado e está normal), o seguinte duplo clique abre janela para registo do valor e passa para vermelho (significa que foi avaliado e está anormal) e o seguinte volta a colocar o fundo a branco; o clique no nome do parâmetro abre janela com os valores registados
22 - alterações no ecran do Sheridan

Transportes:

23 - foram alterados os output¿s e foi acrescentada uma lista de valores nos tratamentos.

Resultados MCDTs:

24 - depois de seleccionada a data de realização do exame, o cursor posiciona-se no campo resultado para facilitar o registo (estava a posicionar-se no campo data)
25 - já é possivel usar o ponto em vez da virgula no registo do resultado
26- botão novo para visualizar todos os exames/análises requisitadas

VER 7 12/05/2007
Processo Utente
- clicando no botão do SOAP, acede-se à mesma opção disponivel a partir da agenda, mas em modo de consulta; é possivel aceder aos programas de saúde para visualização dos dados registados

Processo Familiar
- foi criada uma nova escala "Risco familiar Sogovia Dreyer"

Gestão de Documentos
- Podem ser usados os novos campos T6 para a entidade responsável, T7 para o nº de beneficiário e T8 para o nº SNS nos textos pre'-definidos

Agenda
- os contactos indirectos aínda não efectivados, passam a estar disponiveis para todos os médicos até 5 dias após a data do contacto, a partir do botão "Para Outros"
- passa a ser possivel aceder ao SOAP assim como receitas/mcdts/transportes,etc até 5 dias da data da consulta nos contactos directos e até 10 dias nos indirectos; nos CITs é possivel aceder até 10 dias
- corrigido o erro relacionado com a efectivação/desefectivação dos contactos directos e indirectos

CITs
- Novo impresso para funcionários públicos

Receitas
- Novo motivo de anulação de receita "Utente não levantou a prescrição"

MCDTs
- resolvido o "bug" dos mcdts prescritos a utentes de subsistemas que quando se escrevia informação clínica, aparecia um visto em "domicílio".
- foi incluido o campo local de prescrição nos mcdts e nos transportes
- anulação de mcdts pelo motivo 4 (erro de impressão) imprime uma nova requisição igual à anterior com código novo

Alertas
- Campo novo para observações

Guia de transportes
- se utente tipo 27 ou 30 (migrantes de país sem acordo) aparece informação "Sem encargos para o SNS" na credencial

Guia de tratamento
- Incluidas atitudes terapeuticas

SOAP
- passa a permitido inserir utentes no programa de saúde infantil só até aos 18 anos e no programa de saúde maternas só mulheres
- passa a ser possivel aceder à opção de relacionamentos da aconsulta corrente (4º icon) mesmo passados os 5/10 dias da data de consulta
- o botão da remoção do soap foi mudado de lugar
- Corrigido o bug do "P" com código e sem letra
- as designações passam a ser registadas conforme são escritas
- Os episódios na árvore (verde) passam a estar ordenados do mais recente para mais antigo
- Deixa de aparecer a pergunta se quer inserir na lista de problemas para os seguintes códigos: A97, A98, D10, R74,R76,R78 e U71 (esta lista pode ser aumentada)
- Por defeito é assumida Diabetes T90 na criação do episódio de diabetes; K86 no episódio de Hipertensão e W14 no episódio de PF
Se na ficha da HTA seleccionar a lesão de um dos orgãos alvo então a classificação passa para K87.
Se na ficha do PF seleccionar um dos métodos de contracepção, a classificação icpc do episódio será actualizada conforme o método escolhido.
A correspondência entre os métodos de contracepção e os códigos ICPC é a seguinte:
barreira, natural ou nenhum - W14
disp. intra-uterino - W12

esterilização - W13
hormonal - W11
- quando se grava nos diferentes programas, aparece a pergunta se quer alterar a consulta para vigilância se a consulta no SINUS foi registada como doença
- Já é possivel usar o ponto em vez da virgula ao registar os valores nos vários programas
- Opção de referenciação alterada. É possivel consultar referenciações anteriores. Acrescentado campo de texto livre para registar a sub-especialidade. Passa a imprimir uma só via.
- Foi aumentada a área de impressão do soap
- O campo observações pode ser usado para informação relacionada com o utente
como por exemplo profissão, etc; esta informação é vista em todas as consultas
- foi criado acesso à medicação crónica e vigilância do SAPE em todos os programas de saúde

Diabetes e HTA
Foi criado campo novo "taxa de filtração glomerular estimada (TFGe)" que é calculado da seguinte maneira:
[140 - idade] x peso (kg)/creatinina plasmática (mg/dl) x 72
Se for do sexo feminino multiplica-se o resultado por 0,85.
O resultado aparece a verde para valores iguais ou superiores a 90; amarelo entre 60 e 89; laranja entre 30 e 59 e vermelho abaixo de 30.

Ficha Individual
- o Risco Cardiovascular passa a ser possivel calcular usando duas fórmulas: a de Framingham ou pelo Risco Global. Para o cálculo é usada a tabela de Baixo Risco Cardiovascular, que é a indicada para Portugal nas instruções em: http://www.escardio.org/NR/rdonlyres/369B2FB8-F183-4926-B50E-BB7A312636D7/0/POSTERHLFinal.pdf
O valor que é copiado para o campo da consulta é o que não estiver a nulo; caso estejam os dois preenchidos é copiado o Framingham.

Saúde Infantil
- O valor para a visão deve ser um nº inteiro; estava a deixar registar qq coisa

VER 7.1 03/09/2007
Agenda:
- consultas agendadas e não realizadas passam a aparecer com cor de fundo azulada na área das últimas consultas

Lista de Problemas:
- possibilidade de associar ao problema a medicação crónica em uso, através do botão Med/Problema

SOAP:
- botão direito do rato na sobre a linha do problema, acede ao ecran da terapeutica associada ao problema - o ecran do rastreio foi dividido em duas áreas; na área da direita são mostrados todos os resultados registados independentemente da data
- deixa de aparecer na árvore dos códigos ICPC, os códigos 63, 64, 65 e 69 para o "P"
- foram criadas duas opções novas no menu do lado direito do rato: alteração da data inicio do episódio e corrigir episódio
- foi criado um botão novo "Novo Episódio", na área dos problemas que permite "fechar" o actual episódio e criar um novo a partir do problema
- foi corrigido o "bug" no cálculo do risco na Saúde Materna; estava a duplicar o valor do risco cada vez que se saía e voltava a entrar em R (calcular risco)
- foi incluído o código ICPC na lista dos problemas e na árvore dos episódios
- foi incluido o certificado médico do tempo de gravidez no programa da saúde materna

Transportes:
- a entidade responsável pelo transporte passa a ser a registada na consulta

Guia Medicação prolongada:
- passa a ser impressa a data de emissão, a data da última emissão e a posologia

Referenciação externa:
- foi aumentada a área para registar o motivo da consulta

Receita:
- alterada a validade para 20 dias

MCDTs:
- foi substituído o sedimento urinário pela a urina II em todos os protocolos
- passa a ser calculado automaticamente o colesterol LDL a partir do colesterol total + HDL + triglicerideos

Registo de resultados de mcdts:
- já é possivel registar o resultado dum exame não existente na tabela dos mcdts comparticipados pelo SNS
- foi acrescentado o campo para passar o resultado do mcdt para o "O" do soap, na consulta dos resultado

Gestão de Tabelas
- deixa de estar disponivel a opção relacionada com o diário clínico

Marcação de Consultas
- foi alterado o texto da confirmação da consulta; onde estava "cerca das ... horas" passa a estar "as ... horas".

VER 8 18/06/2008
Agenda:
- Passa a ser registado na tabela de alterações do SINUS a desmarcação da consulta; esta tabela não está disponivel para consulta

Processo familiar:
- Duplo clique no campo nome do agregado familiar abre o resumo clinico desse utente

Processo do Utente:
- Foi acrescentado um novo icon para acesso ao resumo clinico

SOAP:
- O código do "P" para exames da área osteo-articular passou a ser o 41 (estava a classificar com o código 43)
- O código para a análise "BACTERIOLÓGICO DA URINA E EVENTUAL TSA" passou a ser o 33 (estava a classificar com o 35)
- Deixa de limpar o texto livre do "S", "O" e "P" qd se remove o A
- Opção nova para renomear episódios no menu do lado direito do rato
- Deixa de perguntar à entrada dos programas de saúde se quer registar dados; se o médico entrar só para consulta este registo será removido
- Corrigido o bug na saúde infantil que não gravava sempre os parametros a avaliar
- No problema, o duplo clique permite para criar episódio
- Passa a ser possivel eliminar as observações
- A prescrição de "outros medicamentos" já passam para o "P".

Ficha Planeamento Familiar:
- Alterada a ficha: os resultados de exames aparecem da mesma forma que na ficha do Rastreio Oncológico.

Ficha Saúde Materna:
- Novo botão próximo do campos Urina(Glic.,Prot.,Bact.) para mostrar os valores registados naquele episódio, para os referidos exames
- O certificado de gravidez passa a ser emitido só a partir da 13ª semana de gravides; foi alterado o output do certificado de gravidez. Aparece uma nota a dizer que o certificado só pode ser emitido a partir da 13ª semana de gravidez.

Ficha Diabetes:
- Os valores do Colesterol Total, Hdl e Triglicerideos registados no programa de registo de resultados através do Lipidograma, passam para a ficha da Diabetes
- Hemoglobina glicosilada (A1C) registada no SAPE passa a ser importada para a ficha da diabetes

Ficha Hipertensão:
- Microalbuminúria passa do SAPE para a ficha da HTA

Requisição de MCDT's:
- Foi incluído no perfil obstétrico a análise A 832 "ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA (INCLUI TIT. SE NECES.)IF-IGG/IGM"
- Corrigido o "bug" relacionado com a "Informação Complementar" registada, que não gravava quando o texto era demasiado extenso

Registo de resultados de mcdt's:
- A unidade por defeito para os leucócitos passa a ser 10E3/mm3 (estava /mm3)
- Deixa de mostrar os MCDT's do grupo "G", na árvore e na pesquisa em baixo.
- Deixa de ser possivel editar o campo designação.

Baixas:
- Passa a ser lido o nº de beneficiário registado no SINUS e não o registado na baixa inicial.

Documentos:
- Corrigido o erro que existia nos textos pre-definidos com o mesmo nome e associados ao mesmo tipo de documento, que estava a assumir sempre o texto do 1º criado

Transportes:
- Foi criado um novo tipo de tratamento "Enfermagem"

Referenciação externa:
- o formulário da referenciação foi alterado para incluir mais informação
- instalada a referenciação para o programa de saúde oral ¿ SISO

VER 9 02/12/2008
Resumo clinico
- Foi alterado e passa a designar-se "Processo Clinico" por incluir toda a informação clinica registada.
- É possivel desactivar a medicação prolongada no processo clinico.

Em todas as opções do SAM o duplo-clique sobre o nome do utente abre o processo clinico (excepto na agenda que abre o SOAP).

Perfil gestor_sam - Opção nova parametrização
- Passa a ser possivel registar o número de telefone da unidade de saúde que passará a constar na receita.
- Passa a ser possivel parametrizar por unidade de saúde o tempo de antecedência com que o utente se deve dirigir à unidade para a consulta agendada, assim como parametrizar a impressão do verso da credencial de transportes e a saida ou não das segundas folhas na requisição de TAC's e Medicina Fisica e Reabilitação.

Gestão de Tabelas - Orientadores/Internos
- Quando se regista um médico como interno automaticamente fica associado ao orientador (insere na tabela SYS_MEDICO_INTERNATO através de trigger).

Processo familiar
- Corrigido o 'bug' que acedia ao processo familiar do nop pesquisado mas da extensão escolhida na entrada e não da extensão do utente pesquisado.

Agenda
-As consultas agendadas para o médico de internato e já efectivadas, passam a estar visiveis e acessiveis para o respectivo orientador.
Consultas urgentes
- Foi acrescentado um botão para alterar o destino na urgência - passa a mostrar o destino marcado.
- Deixa de abrir a lista de destinos sempre que se sai do SOAP; só abre na 1ª vez.

Baixas
- Corrigida a impressão do CIT que nem sempre imprimia a versão de Funcionários Públicos quando era utente FP e vice-versa.
- Foi introduzida a possibilidade do médico escolher para qual entidade pretende o CIT, sempre que o utente tiver mais do que uma entidade associada.
- Passa a ser possivel registar uma baixa por assistência a familiares ao beneficiário que vai usufruir, a partir da consulta do agregado doente.

Receita/Guia Medicação Prolongada
- O número de telefone passa a ser o da unidade de saúde (caso esteja registado na opção de parametrização).

Terapia domiciliária
- Passa a aparecer novamente na prescrição o ano que tinha sido tirado na versão 8.

Requisição de MCDT's
- Foi corrigido o problema da 2ª folha dos TAC's e MFR que não estava a sair para consultas de urgência (porque estava a ser enviado o local de prescrição errado).
- Foi corrigida a impressão do nº de beneficiário no caso de utentes migrantes. Já consta o nº completo.
- Foi criado o sinónimo 'CITOLOGIA ESFREGAÇO CERVICO-VAGINAL' com o produto a analisar por defeito 'Esfregaço vaginal' para o código B 003.

Registo de resultados de MCDT's
- Passa a ser possivel registar resultados de MCDT's não comparticipados que não foram requisitados no SAM. No campo de pesquisa insere-se "Outro mcdt não comparticipado" e depois de clicar no botão "Inserir Exame" altera-se a designação no campo Exame.
- Passa a ser possivel editar o campo designação só para mcdt's não comparticipados.
- Foi acrescentada uma nova vista para consultar os resultados (vista horizontal).

Lista de Problemas
- Foi incluído o campo para a correspondência com a tabela CID10.

SOAP
- Passa a ser impresso todo o texto registado no 'S', 'O' e 'P' (estava a ser cortado).
- A tabela ICPC2 foi actualizada com a informação relacionada com os critérios de inclusão/exclusão.
A pesquisa na tabela, passa a ser feita no campo designação e critérios de inclusão.
- Opção nova para criar notas confidênciais.
- Foi criada uma funcionalidade nova "Notas confidênciais" (esta opção aparece também no Processo Utente).

Ficha Rastreio Oncológico
- A data de pedido dos MCDT's para exames sem requisição passa a não estar preenchida (na versão 8 estava por defeito a data do dia).
- As citologias que aparecem na ficha passam a ser só as "CITOLOGIA ESFREGAÇO CERVICO-VAGINAL".

Ficha Planeamento Familiar
- As citologias que aparecem na ficha passam a ser só as "CITOLOGIA ESFREGAÇO CERVICO-VAGINAL".

Ficha Saúde Materna
- Incluída a opção 'Abortamento' na revisão de puerpério.

Ficha Diabetes
- Hemoglobina glicosilada (A1C) registada no SAPE passa a ser importada para a ficha da diabetes para o campo novo HA1C - Hemoglobina A1C registada no centro de saúde -
nota: não é contabilizada para o módulo dos indicadores.
- Os resultados da glicose, hemoglobina A1C, creatinina, colesterol, etc, passam a ser mostrados na linha da consulta corrente sempre que a data de realização tenha sido igual ou inferior à data da consulta mas nunca ultrapassando a data da consulta anterior.

Ficha individual
- Foi corrigido na escala de Barthel a opção "Incontinente (ou necessita de edema)" para "Incontinente (ou necessita de enema)".
- Foram incluídos dois campos para registo da profissão e habilitações. Esta informação aparece também nos dados complementares (Processo Utente).

VER 9.1 01/06/2009
Processo Clinico
- Foi acrescentado o email e a situação profissional do utente, as referenciações externas e os documentos emitidos.

Gestão de tabelas
- Opção Orientadores/Internos - Quando se marcar um médico como interno e se atribuir o respectivom orientador, automaticamente esse médico fica com acesso à agenda do orientador.
- Alterada a ordenação da lista dos profissionais; primeiro aparecem os médicos e só depois os enfermeiros.

Parametrização
- Opção nova para permitir definir/alterar o número de dias máximo para registo/alteração de informação clinica para contactos directos e indirectos, desde que ainda não efectivados; por defeito são 5 dias para contactos directos e 10 para indirectos.
- Nova opção para permitir parametrizar as Instituições de Saúde (Hospitais) às quais o centro de saúde se liga via CTH.

Agenda
- Criado botão para confirmar a situação da consulta nas consultas do dia. As consultas marcadas como "falta do utente" e "desistência do utente" ficam com fundo azul forte.
- As consultas do dia passam a aparecer ordenadas pela seguinte forma : "amarelas" e agendadas ordenadas por hora e depois as "laranjas" ordenadas por hora.
- Nas consultas de urgência foram criados mais dois destinos para o utente: "desistência" e "em tratamento". Se utente "em tratamento" o fundo do registo fica com cor roxa. Corrigido o "bug" de nem sempre abrir a janela para registar o destino do utente quando se saía do SOAP e era atribuído o último registado (erro introduzido na versão 9).
- Nas consultas de SAG, o registo fica marcado com fundo verde.
- Feita uma alteração para permitir aceder às consultas urgentes passadas e ainda não efectivadas e sem médico atribuído.

Marcação de consultas
- Acrescentada uma nova coluna com o nome do utente nas consultas já marcadas.
- Acrescentado um campo com o nome do utente para o qual estamos a efectuar a marcação.

Resultados MCDT's
- Acrescentada a possibilidade de "eliminar" (não mostrar) da árvore das requisições as requisições sem resultados.

Lista de Problemas
- No registo de um novo problema, aparece de forma automática o calendário para registar a data de inicio do problema.
- Na impressão foi acrescentado os medicamentos associados ao problema.

Receita
- Foi acrescentado o nº da receita na vista das receitas anteriores.
- Corrijida a situação de não se poder imprimir a lista de medicação crónica (problema introduzido na instalação da versão 9).
- Produtos diabetes ordenados alfabeticamente.
- Quando é actualizada uma posologia de um medicamento que faz parte da medicação prolongada do utente, pergunta se quer gravar esta alteração na medicação prolongada.

SOAP
- Impedido o acesso (em modo de registo) aos programas de saúde na urgência.
- Acrescentada a data a que se acedeu pela última vez aos programas de saúde (havendo registo de dados) nos respectivos botões.
- Corrigida a pesquisa nos critérios de inclusão que não estava a funcionar correctamente.
- Quando registado diagnóstio de Gripe (R80), é apresentada uma "janela" para registar se o utente foi medicado com "oseltamivir" e o número de embalagens dispensadas.

Referenciação externa
- Na referenciação (consulta normal ou de urgência) passa a perguntar se quer referenciar para uma consulta de especialidade, de urgência ou programa de saúde.
- Criada a referenciação para a Saúde Oral para as crianças até 6 anos de idade.
- Criada a integração com o programa CTH. Esta integração só está disponivel para as instituições de saúde marcadas na parametrização.

Programas de saúde
- Foi alterada a label "Vigiado na USF" para "Vigiado na USF/UCSP" - Este campo tem como descrição "Compromisso de vigilância entre o utente e a USF/UCSP".

Ficha Individual
- Acrescentado o email e a situação profissional.

VER 9.2 28/09/2009
Prescrição de MCDT's
1 - alteração de códigos e designações tendo como referência a tabela da Ordem dos Médicos.
2 - extinção da área Z - Colheitas Especiais
3 - criação da área Z - EXAMES COMUNS - os exames que constam nesta área podem ser realizados em duas ou 3 áreas de convenção diferentes. Quando se prescreve um código desta área, a cruzinha aparece assinalada nas diferentes áreas onde o exame por ser realizado.
4 - criação da definição de exames remissivos; são exames que usam técnicas adicionais que só o especialista que o está a realizar é que pode decidir se o utente vai ou não fazer, ou seja, o convencionado pode acrescentar exames realizados e não prescritos. Quando prescrito um destes exames, o output é diferente (criado para este efeito).
5 - passa a ser impressa também na requisição a designação original do código (entre parentesis) quando prescrição feita usando os sinónimos.

SOAP
- A janela para registo de informação necessária à monitorização da Gripe A
passa a ser chamada à saída do SOAP sempre que tenha sido registado diagnóstico
de Gripe (R80). Acrescentada mais informação para a monitorização.

VER 10 17/05/2010
Parametrização
- Gestor do SAM deixa de aceder à opção de parametrização das instituições CTH, que passa a estar disponivel somente ao perfil gestor_sistema usado exclusivamente pelos técnicos informáticos das ARS's.
- Corrigida a situação de não deixar o médico seleccionar um local de trabalho com data fim preenchida e ainda não atingida.

Processo Utente e Processo clinico
- Acrescentado campo enfermeiro de familia.
- Acrescentado botão no Processo do Utente para aceder à opção de actualização medicação crónica do utente (opção ainda não instalada nesta versão).

Processo Clinico Hospital
- Corrigida a situação de médicos com 6 digitos no nº mecanog não conseguirem aceder ao PCE-Hospitalar.
- Acesso a aplicações externas - Corrigida a situação de médicos com 6 digitos no nº mecanog não conseguirem aceder.

Agenda
- Corrigida a situação de estar a colocar fundo azul forte (utente faltou/desistiu) nas consultas agendadas para um médico e marcadas para outro.
- Consultas de AC com causa="SAG" passa a colocar fundo a verde.
- Novo botão "Alertas Rastreios" para a integração do SAM com as aplicações externas de Rastreios - opção encontra-se em testes.

SOAP
- Acrescentado botão para aceder à opção de actualização medicação crónica do utente (opção ainda não instalada nesta versão).

Receita
- Alterada a prescrição de maneira a seleccionar por defeito o medicamento mais barato e a apresentar sempre a lista dos 4 medicamentos mais baratos. Ver documento alterações_receita.doc com as alterações.
- Possibilidade de passar medicamento para crónico no processo do utente - opção de prescrições anteriores.
- Botão novo para mostrar as patologias/portarias associadas ao medicamento.

MCDT's
- Botão "Anterior" alterado para mostrar prescrições do último ano.
- Corrigida a situação de não estar a sair a 2ª folha nas requisições de TAC's e MFR para os códigos remissivos (que podem ser feitos em mais do que uma área de convenção).
- Possibilidade de registar um valor > 3 na quantidade.
- Criados novos sinónimos e desactivados outros.
- Quando se prescrever o sinónimo "RX COLUNA LOMBAR - (Face, perfil e 2 obliquas)" vai ser emitida uma requisição com dois códigos: 076 (quantidade 1) e 435 (qtd 2).
- Alteração do output dos MCDT's de acordo com a nova aplicação de Conferência.

Resultados MCDT's
- Bilirrubina passa a ser desdobrada em bilirrubina total e bilirrubina directa.
- Criada nova apresentação para os resultados por Categoria Clinica (vista horizontal); esta apresentação passa a ser a usada por defeito e agrupa os mcdt¿s pelo produto (sangue, urina, etc) seguida por uma sequência similar à usada pelos laboratórios.
- Os resultados para o colesterol, mamografias e citologias passam a ser apresentados juntos, independentemente do código ser o antigo ou o novo.
- Na vista horizontal, no menu acedido através do botão direito do rato, foi desactivada a opção de alteração de resultados porque será necessário implementar regras para o acesso às alterações.

Lista de Problemas
- Quando se acrescenta um problema, deixa de aparecer logo o calendário. Foi criado um botão para aceder ao calendário na data inicio.
- Deixa de ser possivel alterar informação quando problema desactivo.

CIT's

- Acrescentado no output a indicação de Médico convencionado, tal como consta no Diário da república.

Referenciação para o SISO
- Passam a ter acesso a tratamentos dentários as crianças de 8, 11 e 14 anos, com situações de cárie em dentes permanentes, que tiveram acesso ao Programa através da Saúde Escolar em ano anterior e que terminaram os respectivos Planos de Tratamento.
- Alterado o formulário para a referenciação. Ver doc alterações_SISO com as alterações.

Referenciação para CTH
- Na lista de instituições foi acrescentado campo para informar se a instituição está ou não marcada como fazendo parte da referenciação via CTH. Passa a aparecer em primeiro lugar as marcadas para CTH.
- Passa a ser validada a referenciação em relação à instituição/especialidade. Se já foi registada uma referenciação para a mesma instituição/especialidade no mesmo dia, aparece um aviso a pedir confirmação ao médico.

Referenciação para UPIP
- Alterada a idade das crianças a referenciar - até aos 18 anos.

Transportes
- Acrescentado botão para aceder ao calendário no campo data. Com duplo-clique também abre o calendário.
- Retirada a opção ¿Outros¿ na justificação para o transporte.

Ficha HTA e Ficha Individual
- Cálculo do risco cardiovascular passa a ter em conta o novo código de colesterol total A1029.

Ficha Diabetes
- Acrescentada opção para aceder ao Rastreio Retinopatia (opção em testes).

Ficha Rastreio Oncológico
- Passa a ser considerada também a mamografia de rastreio.
- Acrescentada opção para aceder aos Rastreios (opção em testes).

Ficha Saúde Infantil
- Os percentis do IMC foram alterados de 75 a 90 e 90 a 95 para 75 a 85 e 85 a 95 para responder à circular normativa da DGS de 21/2/2006.

VER 10.1 21/09/2010
Receita:
- Possibilidade do médico registar o número do cartão de utente no sistema (caso o número ainda não esteja registado)
- Possibilidade do médico alterar a entidade responsável do utente ou registar o número de beneficiario do subsistema.
- Mostra as Notas associadas a embalagem seleccionada
- Possibilidade de consultar a lista das patologias associadas aos medicamentos na lista de medicamentos a prescrever
- Permite alterar a posologia dos produtos que se encontram na lista de medicamentos a prescrever
- Ao prescrever um medicamento mais caro aparece uma lista com:
- O medicamento mais barato (preços com fundo a verde)
- O medicamento que o utilizador estava a prescrever (preços com fundo vermelho)
- Os medicamentos com as mesmas caracteristicas e com os 4 preços intermédios mais baratos

- Na lista dos medicamentos mais baratos aparecem sempre 2 botões para acelerar a prescrição
- "+ barato": passagem para a lista dos medicamentos a prescrever do medicamento mais barato da lista. O utilizador aceita a sugestão do medicamento mais barato.
- "Pedido p/ Médico": Passagem para a lista dos medicamentos a prescrever do medicamento que o médico se encontrava a prescrever.
- Possibilidade de escolha de qualquer um dos medicamentos apresentados na lista, clicando na checklist do lado esquerdo do nome dos medicamentos

- Implementadas as regras do novo pacote do medicamento: (http://www.portugal.gov.pt/pt/GC18/Governo/Ministerios/MS/Intervencoes/Pages/20100304_MS_Int_Medicamento.aspx)

- Apresentação dos medicamentos em situação de escoamento no mercado com fundo roxo (ver legenda em baixo, no ecrã da receita) e com a indicação da data limite desse escoamento.

Referenciação para o SISO
- Passam a ter acesso a tratamentos dentários as crianças de 8, 9, 11, 12, 14 e 15, com situações de cárie em dentes permanentes, que tiveram acesso ao Programa através da Saúde Escolar em ano anterior e que terminaram os respectivos Planos de Tratamento.
- Estão já presentes no sistema algumas funcionalidades relativas ao programa SOVIH. No entanto, estas funcionalidades ainda não estão disponíveis ¿ não é possível emitir cheques nem realizar qualquer outra operação respeitante a este programa. Estas funcionalidades serão disponibilizadas quando o programa entrar oficialmente em vigor.

VER 11 25/08/2011
AUTENTICAÇÃO - entrada no SAM
1. MELHORIA: Acrescentado o código do local de trabalho na lista de locais.

AGENDA
1. CORRECÇÃO: Corrigido "bug" de registar um identificador de médico errado na tabela da agenda quando o agendamento era feito pelo médico no SAM.
2. INFORMAÇÃO: Deixa de aparecer o botão de acesso aos alertas de rastreios; só estará activo quando se instalar a integração com as aplicações de rastreio.

SOAP
1. CORRECÇÃO: passa a ser validado o código do "A" só permitindo registar códigos das componentes 01 a 29 e 70 a 99. No caso do "P", só permite registar códigos das componentes 30 a 69.
2. MELHORIA: A pesquisa de designações ICPC2 passa a ser feita também nos critérios de inclusão (Inclui e Exclui).
3. INFORMAÇÂO: Desactivado o formulário de monitorização da gripe no diagnóstico R80.
4. MELHORIA: acrescentada a ¿scroll bar¿ no S,O,A,P (separador ¿soap¿) para facilitar a leitura do texto. Passa também a estar destacada a data visualizada.

DIABETES - Ficha de Diabetes
1. MELHORIA: Quando se entra na ficha de diabetes, o SAM confirma se o PROBLEMA de saúde T89 ou T90 está codificado nos antecedentes como activo; caso contrário abre uma janela para seleccionar o PROBLEMA. Também passa a validar se o utente tem registado em simultâneo os dois problemas como activos e dá um aviso nesta situação.
2. MELHORIA: Passa a ser visível na zona das Consultas a informação - Colesterol LDL.
3. MELHORIA: Passa a ser visível na zona das Consultas a informação - Inibidor DPP4.
4. MELHORIA: Foi adicionada a informação de duas vacinas: a da Pneumonia (PN23) e a mais recente toma da vacina da Gripe (VG ou VGripeSNS)
5. INFORMAÇÃO: Possibilidade de consultar a ficha de pé diabético, no ecrã da Vigilância do SAPE.
6. MELHORIA: Avaliação do Pé Diabético com ligação ao SAPE.
7. MELHORIA: Ao assinalar Antidiabéticos orais e/ou Insulina pela primeira vez, coloca o ano actual nos campos "AO Desde" e "INS Desde" respectivamente.
8. MELHORIA: Ao seleccionar a Nefropatia importa automaticamente para a lista de problemas (U88-Glomerulonefrite/Nefrose)
9. MELHORIA: Se o IMC >=25 e <30 insere automaticamente na lista de problemas do utente o problema (T83-Excesso de Peso),
caso o IMC>=30 automaticamente insere na lista de problemas do utente o problema (T82-Obesidade).
Após a inserção automática verifica se existem os dois problemas em simultâneo, alertando o médico desta situação.

HTA - Ficha da Hipertensão Arterial
1. MELHORIA: Quando se entra na ficha da Hipertensão Arterial, o SAM confirma se o PROBLEMA de saúde K86 ou k87 está codificado nos antecedentes como activo; caso contrário abre uma janela para seleccionar o PROBLEMA. Também passa a validar se o utente tem registado em simultâneo os dois problemas como activos e dá um aviso nesta situação.

RECEITA - prescrição
1. CORRECÇÃO: A Entidade e Nº Beneficiário que aparece por default na receita passa a ser a entidade responsável registada no RAC.
2. MELHORIA: se utente é doente profissional (registado no SINUS com código 3101 e com entidade responsável código 930003) aparece mencionado no formulário da receita "Doente Profissional" e ao clicar no quadradinho a receita será emitida com a entidade responsável "CNPRP-DOENCAS PROFISSION.".
3. MELHORIA: Novo output da receita. Deixa de ser preciso carimbo para migrantes e doentes profissionais. Validade da receita passa para 30 dias.
4. CORRECÇÃO: Resolvido o "bug" de não estar a ser gravada a desactivação da medicação crónica quando não se clicava no botão de gravar. A impressão da receita passa a gravar esta desactivação.
5. MELHORIA: Criados dois novos botões na área da prescrição de medicamentos para permitir consultar o "Folheto Informativo do Medicamento" e o "Resumo Clinico do Medicamento" fornecidos pelo Infarmed.
6. MELHORIA: passa a ser possível a prescrição de psicotrópicos e dietéticos, estes a partir da opção "Outras Prescrições". Estes "produtos" são impressos em receitas separadas.
7. MELHORIA: No histórico das prescrições (lista medicamentos prescritos, crónica e receitas anteriores) passa a mostrar o que foi prescrito tendo em conta a forma de impressão (DCI, nome comercial ou Titular AIM) seleccionada.

8. MELHORIA: Quando medicamento for prescrito a partir do histórico, se está marcado como não autorizada a dispensa de genérico, deixa de aparecer a lista dos medicamentos mais baratos.
9. MELHORIA: Quando o medicamento for prescrito a partir do histórico, o SAM preenche a opção de autorização de dispensa de genérico e forma de impressão, de acordo com o prescrito anteriormente.
10. MELHORIA: No histórico ao clicar no símbolo com a cruz, que significa que há medicamentos mais baratos, abre a janela com a lista dos medicamentos mais baratos dando a possibilidade de poder prescrever um desses medicamentos.
11. MELHORIA: Na lista de medicação crónica passa a aparecer a data da última vez que o medicamento foi prescrito.
12. MELHORIA: No botão para imprimir a guia de medicação crónica aparece no tooltip a data da última impressão.
13. CORRECÇÃO: ao prescrever um medicamento da lista de medicação crónica que não seja o mais barato e na lista dos mais baratos seleccionar um dos mais baratos, passa a desactivar da lista o anterior e acrescenta este novo.
14. MELHORIA: Nas prescrições anteriores foi criado um botão que permita visualizar TODAS as prescrições (por defeito mostra as últimas prescrições do medicamento).
15. CORRECÇÃO: O botão 'Alertas' muda de cor (amarelo/branco) quando são activadas/desactivadas as diferentes alertas.

MCDT's - prescrição
1. CORRECÇÃO: A Entidade e Nº Beneficiário que aparece por default no formulário passa a ser a entidade responsável registada no RAC.
2. MELHORIA: Acrescentado campo para informar a entidade financeira responsável pela requisição; o médico pode alterar clicando no novo botão e seleccionando outra entidade para a emissão da requisição.
3. MELHORIA: se utente é doente profissional (registado no SINUS com código 3101 e com entidade responsável código 930003) a requisição será emitida com a entidade responsável "CNPRP-DOENCAS PROFISSION".
4. MELHORIA: Novo output dos mcdt's. Deixa de ser preciso carimbo para migrantes e doentes profissionais. Validade da requisição passa para 6 meses.
5. MELHORIA: Passa a ser validada a entidade responsável registada na consulta para efeitos do output da requisição; em caso de subsistema de saúde a requisição será impressa em folha "branca".
6. MELHORIA: passa a ser obrigatório o preenchimento da quantidade de exames/amostras (por defeito está preenchida com 1) e validado o máximo conforme a tabela dos convencionados.
7. INFORMAÇÃO: Alterado o nome do protocolo de diabetes trimestral para diabetes intermédia (confirmar)
8. INFORMAÇÃO: Acrescentado no protocolo do 3ºTrimestre de Saúde Materna, subgrupo "quando necessário", o exame com o código 1214 - Streptococcus do Grupo B - Detecção de portadoras.
9. INFORMAÇÃO: Alterados sinónimos para a glicose código A 1048.
10. INFORMAÇÃO: deixa de ser impressa a designação "ANGIODINOGRAFIA (DOPPLER VASCULAR COLORIDO)" para o código M356 - DOPPLER DOS VASOS DO PESCOÇO, quando prescrição para utentes da ADSE.
11. INFORMAÇÃO: nova tabela de prescrição da área M (Radiologia).

TRANSPORTES - Requisição de transportes
1. CORRECÇÃO: O formulário de requisição sofreu ligeiras alterações.
2. CORRECÇÃO: Passa a haver 6 tipos de transporte possíveis.
3. CORRECÇÃO: Os motivos de justificação clínica para o transporte foram alterados.
4. INFORMAÇÃO: O campo ¿Observações¿ deixou de existir.
5. MELHORIA: A requisição passa a ter uma numeração única a nível nacional.
6. CORRECÇÃO: a credencial passa a ter dois output¿s diferentes conforme se trate de um transporte para Tratamento (output novo) ou de transporte para consulta/EADT.
7. CORRECÇÃO: O verso da requisição foi ligeiramente alterado. Este verso é ou não emitido conforme a parametrização feita.

TERAPIA DOMICILIÁRIA - prescrição
1. MELHORIA: passa a ser possível remover prescrições até 30 dias da emissão.

MCDT's - Registo de resultados
1. MELHORIA: Foi aumentada a dimensão do campo "Relatório" do 1º separador, onde são inseridos os resultados.
2. MELHORIA: passa a ser possível remover MCDT's que se encontrem na árvore de Requisições de Exames, pelo médico de família ou pelo médico que fez a prescrição.
3. MELHORIA: Quando só é registado o relatório de um MCDT e o resultado fica em branco, essa informação irá ser mostrada na vista horizontal nos resultados registados e com a indicação que tem relatório.
4. CORRECÇÃO: Na vista horizontal, no menu do botão direito do rato, foi retirada a opção "Eliminar Resultado".
5. MELHORIA: Na vista horizontal, no menu do botão direito do rato, foi adicionada a opção "Adicionar Resultado", que só estará disponível caso o resultado esteja sem valor (Por exemplo, os exames que estão pendentes).
6. MELHORIA: No Separador da Impressão dos Resultados, foi adicionada a possibilidade de limitar a impressão dos resultados dentro de um período de tempo.

REFERENCIACAO - Referenciação Externa
1. CORRECÇÃO: Foi aumentado o tamanho do campo resultados, para evitar erros.

REFERENCIACAO_SISO - Referenciação Cheque Dentista
1. CORRECÇÃO: Foi aumentado o tamanho do campo resultados, para evitar erros.
2. MELHORIA: Foi adicionada a funcionalidade de poder emitir cheques dentistas no botão imprimir. Desta forma o botão tanto pode emitir um cheque novo como pode reimprimir um cheque dentista já emitido.

LISTA de PROBLEMAS, SOAP, MCDT's
1. MELHORIA: Foi adicionada a funcionalidade que permite pesquisar MCDT's e designações ICPC2 sem restrições com as palavras acentuadas.

VER 12.0 06/02/2012
PRINCIPAL - ecran da agenda do médico
1. MELHORIA: Foi adicionada uma nova funcionalidade que permite visualizar todos os turnos do médico na agenda do dia.
2. CORREÇÃO: Foi corrigido o 'bug' de não efectivar as consultas de Urgência de forma automatica quando se acedia ao SOAP através do "Duplo Click".
3. MELHORIA: Ao clicar no botão do "Processo Clinico Hospital" valida se o Utente tem número de SNS; caso contrário emite um alerta e não abre o processo clínico.
4. MELHORIA: Foi adicionado um novo botão para acesso à PDS (opção ainda não activa).
5. CORREÇÃO: Foi acrescentado o botão "notas confidenciais" nas opções da agenda do médico.
6. CORREÇÃO: Passa a estar destacado (fundo amarelo) o botão dos "alertas clínicos" quando utente tem alertas no processo do utente; só estava a destacar na "agenda do médico".
7. MELHORIA: possibilidade de aceder ao Taonet a partir do botão direito do rato no Processo do Utente (sobre o nome do utente).

PROCESSO CLINICO -
1. MELHORIA: Foi acrescentada informação relacionada com o SAPE: Alertas de Enfermagem, Dados de Vigilância e Ficha Individual (na opção Informação Geral); Focos Atenção/Diagnósticos (na opção Problemas).

AGENDA - marcação
1. MELHORIA: passa a listar só os médicos que ainda têm agendas válidas na respectiva extensão.

PROCESSO FAMILIAR -
1. CORREÇÃO: Corrigido 'bug' na Escala de Risco de Segovia- Dreyer que estava a classificar todos itens de risco com 1 ponto quando apenas os da coluna da esquerda são pontuados com 1 ponto; (os da coluna da direita devem ser pontuados com 2 pontos).

BAIXAS -
1. MELHORIA: Esta nova versão permite criar um CIT através de uma consulta que esteja associada a uma entidade como uma Seguradora, desde que o utente tenha uma entidade válida para a emissão de CIT's. Permite também criar um CIT por Assistência a Familiar (por ex ao Pai), através da consulta de um Familiar (por ex o Filho), mesmo que o Filho não tenha nº de utente, ou um nº de Beneficiário.
No caso de um utente possuir mais de que uma entidade válida para emitir CIT's, permite escolher entre elas.

LISTA de PROBLEMAS -
1. MELHORIA: Ao adicionar um código ICPC verifica a incompatibilidade do mesmo com outros códigos existentes na lista de problemas e/ou episódios activos (no caso dos problemas pessoais). Os códigos validados são os seguintes: K86 e K87; T89 e T90; T82 e T83.
Ao adicionar um código ICPC a um familiar verifica se há incompatibilidade do mesmo com outros códigos existentes na lista de problemas para esse familiar.
2. MELHORIA: desdobramento do código ICPC P76 em: P76.001; P76.002; P76.010 e P76.016.

MCDT's - Prescrição
1. MELHORIA: isenção automática de taxa moderadora nas prescrições de exames abrangidos pelo "programa de saúde" considerado isento de taxa moderadora (exe. Diabetes e CDP)

TRANSPORTES - requisição
1.CORREÇÃO: foi acrescentado novamente o campo "Observações".

SOAP -
1. MELHORIA: Se for contacto indirecto deixa de ser obrigatório codificar o "A".
2. MELHORIA: passa a validar a incompatibilidade dos seguintes códigos ICPC: K86 e K87; T89 e T90; T82 e T83.
3. MELHORIA: desdobramento do código ICPC P76 em: P76.001; P76.002; P76.010 e P76.016.
4. MELHORIA: Alteração da árvore dos códigos de ICPC para permitir o desdobramento dos novos códigos de ICPC: P76.001; P76.002; P76.010 e P76.016.
5. MELHORIA: Ao entrar na receita passa a validar se o utente não tem consulta há mais de um ano, e dá mensagem nesse caso.
6.CORREÇÃO: Ao clicar no botão do "Processo Clinico Hospital" valida se o Utente tem número de SNS; caso contrário emite um alerta e não abre o processo clínico.
7.CORREÇÃO: No botão "SAIR" => Grava e Sai do ecrã do SOAP.

FICHA HIPERTENSÃO -
1.CORREÇÃO: O cálculo do RCV deixa de ser pelo método Framingham, e passa a ser pelo método RCV Global.

FICHA INDIVIDUAL -
1.CORREÇÃO: O cálculo do RCV deixa de ser pelo método Framingham, e passa a ser pelo método RCV Global.

VER 12.1 26/03/2012
PARAMETRIZACAO - Parametrizações
1. MELHORIA: Criado formulário para parametrizar a internalização dos MCDT's.

PRINCIPAL - ecran da agenda do médico
1. MELHORIA: Foi adicionada uma nova funcionalidade de registo de Alergias - o botão de alertas foi alterado para "alergias" e nesta opção passa a ser possível registar também as alergias. Se o utente tem alergias ou alertas registadas o fundo do botão muda de cinza para amarelo.

SOAP
1.CORREÇÃO: foi desactivada a opção de remoção de episódio no menu do botão direito do rato.
2. CORREÇÃO: Ao adicionar um código ICPC verifica a incompatibilidade do mesmo com outros códigos existentes na lista de problemas e/ou episódios activos (no caso dos problemas pessoais), dando uma mensagem de aviso no caso de incompatibilidade mas não impede o registo. Os códigos validados são os seguintes: K86 e K87; T89 e T90; T82 e T83.

MCDT's - prescrição
1. MELHORIA: os mcdt's marcados como internos na parametrização, passam a ser emitidos num output novo (diferente do modelo 330.10 do SNS).

VER 12.2 31/05/2012
SOAP -
1. CORREÇÃO: Deixa de ser possível alterar a codificação "A" depois de registada. Em caso de engano deve ser removido o código na cruzinha e registado novamente.
2. CORREÇÃO: Quando se acede ao programa da HTA, o código ICPC atribuído passa a ser o que consta na lista de problemas (estava a ser atribuído o registado na última consulta).
3. MELHORIA: Validação do tempo de gravidez ao entrar na Saúde Materna; caso tenha ultrapassado o tempo útil dá um aviso.

SAUDE_MATERNA -
1. MELHORIA: Validação do tempo de gravidez ao sair da Saúde Materna; caso tenha ultrapassado o tempo útil dá um aviso.

ALERTAS -
1. CORREÇÃO: Ao activar uma alergia estava a ser registado o nº mecanográfico do médico e ao desactivar estava a registar o nº de ordem. Foi alterado para registar sempre o nº mecanográfico.

PARAMETRIZACAO - (só para o perfil gestor sistema)
1. MELHORIA: No separador "Limpar Senha", foram acrescentados os utilizadores com perfil 1 e 4 (administrador e administrativo do marta).
2. MELHORIA: No separador "Param Consultas" foi adicionada uma nova coluna para permitir parametrizar a consulta do sinus e/ou do sape.

VER 12.3 15/10/2012
PRINCIPAL - Ecrã da agenda do médico
1. MELHORIA: A cor da coluna 'N' é alterada para "azul claro" para indicar que o utente já passou no SAPE.
2. MELHORIA: Os médicos especialistas passam a poder ver na agenda das "Consultas de Urgência" as suas consultas. Esta funcionalidade só está activa para os Centros de Saúde que tenham ligado o parâmetro que permite contactos de urgência para especialistas.

PRINCIPAL - Ecrã do Processo do Utente
1. INFORMAÇÃO: O botão de acesso ao "Processo Clinico do Hospital" foi desactivado.
2. INFORMAÇÃO: O botão "Actualizar medicação crónica do utente" foi desactivado.

AGENDA de MARCAÇÕES -
1. INFORMAÇÃO: O campo "Marcação de consulta" passou para o canto superior esquerdo.

ALERGIAS/ALERTAS -
1. MELHORIA: Foi acrescentado um novo estado "Ativo Confirmado" e "Inativo Confirmado".
2. MELHORIA: todas as alterações sobre o registo de alergias ficam gravadas em histórico sendo visível a alteração na área ¿Dados do registo¿.

RECEITAS - Prescrição de Medicamentos
1.MELHORIA: Passa a ser dada a informação de alergia medicamentosa quando se prescreve um medicamento que está registado no módulo de Alergias do utente. Esta informação também fica disponível no histórico de prescrições.
2. CORREÇÃO: Ao passar um medicamento que existe na medicação crónica para a prescrição e alterando a posologia da mesma no bloco da prescrição, a nova posologia fica actualizada na medicação crónica.
3. MELHORIA: Nas "Prescrições Anteriores"
a) Foi introduzido um novo campo "Vias" que indica o nº de vias no qual foi emitido o medicamento (maior que 1 no caso das receitas renováveis).
b) Na opção que mostra "Todas as Prescrições" a ordenação é feita por princípio activo.
4. CORREÇÃO: Nas "Patologias associadas ao medicamento", passa a mostrar só as patologias activas que estão associadas ao medicamento.

CREDENCIAL DE TRANSPORTES -
1. MELHORIA: Caso o utente não tenha a isenção 705-Insuficiência económica, o campo é pintado de vermelho para chamar a atenção do prescritor.
2. MELHORIA: Os campos relativos ao "Tratamento", aparecem ao escolher o respectivo "Tipo de Acto". Essa escolha também activa os campos "Prolongado". No campo "Prolongado", se for seleccionado um item da lista, o valor é copiado para o campo "Justificação Clínica para o transporte", se for texto livre é-lhe atribuído o motivo "Outros" (só neste caso pode ser usado este motivo). Em ambos os casos o campo "Justificação clínica para transporte" fica bloqueado para alterações.
3. MELHORIA: O campo "Descrição" associado à "Consulta de" ou "EADT" também aparece ao escolher-se o respectivo "Tipo de Acto". Neste caso o "Prolongado" fica desactivado.
Mediante a opção escolhida o respectivo campo da tabela será preenchido ao gravar.
4. MELHORIA: O campo que antes era "Outra justificação para o transporte" passa a ser a lista "Justificação para o tipo de transporte". Deve ser preenchido sempre que se escolha uma ambulância como "Modalidade de Transporte" (o campo só é activado nesse caso).
5. MELHORIA: Nas condições de transporte foram acrescentados 2 itens - "Isolado" e "Profissional de Saúde". Se for seleccionado este último deve ser preenchida a justificação (o campo de justificação só é activado nesse caso).
6. MELHORIA: No formulário "Credenciais Anteriores" foi acrescentado o campo "Prolongado"

SOAP - Registo Clínico da Consulta
1. CORREÇÃO: O botão "Notas Confidenciais" aparece de cor amarela quando se regista uma nota e se sai do respectivo ecrã.
2. CORREÇÃO: Ao desactivar um programa de saúde desaparece de imediato a cor laranja do botão.
3. CORREÇÃO: Ao clicar no "X" na janela da opção ¿imprimir consulta¿, a acção é cancelada (antes imprimia na mesma).
4. CORREÇÃO: No programa de Saúde HTA, já é aceite o valor do Colesterol Total igual a 280 para o cálculo do RCV.
5. MELHORIA: O utente ao ser avaliado ("A" do SOAP) com o(s) código(s) icpc2 "A85 - efeitos secundários de um fármaco" ou "A92 - alergia / reacção alérgica, ne", caso ainda não tenha sido registada a alergia ao utente, vai aparecer de imediato o formulário de "Alertas Médicos" para permitir o registo do alergénico.
6. INFORMAÇÃO: O botão "Actualizar medicação crónica do utente" ao lado do campo observações, foi substituído pelo botão "Alergias e Alertas Clínicos ".

7. INFORMAÇÃO: O botão de acesso ao "Processo Clinico do Hospital" foi substituído pelo botão de acesso à PDS.

12.4 10/12/2012
Ecrã PRINCIPAL - Processo do Utente
1. MELHORIA: Foi acrescentada informação adicional do utente relacionada com a isenção de taxa moderadora e com a situação do utente perante o SNS, no formulário dos Dados Complementares.
2. INFORMAÇÃO: a opção "Mensagens" no menu principal foi alterada para "Notificações Clínicas" (opção só disponivel nos centros de saúde com integração com a aplicação de TAO).

LISTA de PROBLEMAS -
1. CORREÇÃO: Foi adicionada uma validação para não deixar gravar registos de problemas sem código ICPC2 (estava a gravar registos só com nota registada).

RECEITAS - Prescrição de Medicamentos
1. CORREÇÃO: Foi corrigido o bug que duplicava o medicamento prescrito no histórico de prescrições, sempre que se prescrevia um medicamento do tipo "Outra Prescrição" a partir das receitas/prescrições anteriores.
2. INFORMAÇÃO: A prescrição de medicamentos será feita via Prescrição Electrónica de Medicamentos (PEM) no futuro. A opção de receita do SAM está preparada para se ligar à nova prescrição de medicamentos "PEM". Esta funcionalidade será activada assim que existirem orientações da SPMS nesse sentido.

CREDENCIAL de TRANSPORTES - emissão
1. CORREÇÃO: Deixa de aparecer a mensagem "Sem encargos para o SNS" para as guias de transporte emitidas com a opção "Não Programado".

MCDT - Prescrição de MCDT Internos
1. MELHORIA: Foi adicionada a data de nascimento do utente e o nº de requisição ao output usado para estas requisições.
MCDT - Prescrição de MCDT para Subsistemas (ADSE)
2. INFORMAÇÃO: Foi adicionado o nº de requisição e o local de prescrição ao output usado para estas prescrições.

Registo de MCDT - Integração com aplicação de laboratório
1. INFORMAÇÃO: Foi feita uma alteração neste módulo para receber de forma automática os resultados das análises realizadas no hospital, nos centros de saúde com a opção de internalização dos MCDT's activa e integrados com a aplicação de laboratório. Foi acrescentado o atributo "Valores de Referência".
2. INFORMAÇÃO: Para esta integração foi também desenvolvido um novo módulo de "Notificações Clínicas" disponível no ecran principal, que informa o médico de família do retorno dos resultados das análises e permite consultar informação relacionada com os exames realizados.

PARAMETRIZACAO - Parametrizações (só disponivel para o perfil gestor sistema)
1. CORREÇÃO: Foi aumentado o tamanho do campo com a informação que irá aparecer nas requisições de MCDT's internos.

13 01/04/2013
PRINCIPAL - Agenda do Médico
1. MELHORIA: Acrescentada informação acerca do número de mensagens por ler (Novo módulo de notificações clínicas colocado em piloto).
2. MELHORIA: Acrescentada informação no botão de acesso às notificações, do número de mensagens por ler do utente seleccionado.

REQUISIÇÃO DE CREDENCIAL DE TRANSPORTE
1.INFORMAÇÃO: Alterada legenda de "Não programado" para "Urgente?".
2.MELHORIA: Nas credenciais anteriores passa a ser visto o campo "Não Programado/ Urgente".
3. MELHORIA: Definido um alerta para o utilizador, na altura em que pretende gravar a credencial, sempre que a diferença entre a data do pedido e a data da realização do acto (consulta, exame, ...) for maior que 1 dia e estiver marcado como urgente.

REQUISIÇÃO DE MCDT's
1. MELHORIA: Acrescentado um campo "Nota" com informações associadas ao exame.
Esta informação também aparece no output. Foi criada nota para o exame 1530.4 "Ecocardiograma Modo M e Bidimensional".
2. MELHORIA: Ao prescrever o INR (código 1086), passam a ser emitidas "n" requisições diferentes para este exame, em que "n" corresponde ao número de exames pedido. O máximo são 4 requisições.
3. MELHORIA: Internalização - Possibilidade de indicar se os exames marcados como internos saem na requisição de SNS, em vez de na requisição específica para os mesmos.
(Este campo só aparece se a internalização estiver activa.)
4. MELHORIA: Internalização - Indicação se o exame está marcado como interno na área de prescrição.
5. MELHORIA: Internalização - Indicação se a requisição foi emitida como interna.

REQUISIÇÃO DE MCDT¿s - OUTPUT
1. MELHORIA: Acrescentada "Nota" com informações associadas ao exame, caso exista.
2. INFORMAÇÃO: Na descrição do local de prescrição foi retirada a indicação da sub-região.
3. MELHORIA: Foi inserida paginação na requisição para SUBSISTEMAS.
4. MELHORIA: Requisição Interna - Reorganização dos campos na caixa de informação do utente. O nº de SNS do utente passa a ser mostrado também em código de barras.

PROBLEMAS PESSOAIS E FAMILIARES
1. MELHORIA: Foi criado um campo - RCU para indicar se o problema pessoal passa para o RCU2 (Registo Clínico Único do Utente). Este campo só está visível se o Centro de Saúde já estiver integrado com o RCU.

SOAP - REGISTO CLÍNICO DA CONSULTA
1. MELHORIA: Ao inserir uma Avaliação no "A", a questão que aparece para indicar se também é para registar na Lista de Problemas, foi alterada para permitir também responder se o problema passa para o RCU (desde que o Centro de Saúde esteja integrado com o RCU).
2. MELHORIA: Passa a ser possível registar dados na "Ficha Individual" para as consultas urgentes.

13.1 15/05/2013
-- SAÚDE INFANTIL --
1. MELHORIA: Novo formulário para o Plano Nacional de Saúde Infantil e Juvenil. A informação do período Pré-Natal e Natal assim como do período Neonatal será única por utente e pode ser registada pelo profissional médico ou pelo profissional enfermeiro, ficando registado sempre quem fez o registo.
2. MELHORIA: Formulário dos "Parâmetros a Avaliar" do SAM disponível também para o profissional enfermeiro, com partilha de dados entre os dois profissionais.
3. MELHORIA: Formulário dos "Cuidados Antecipatórios" do SAM disponível também para o profissional enfermeiro, com partilha de dados entre os dois profissionais.
4. MELHORIA: Novo formulário, Parâmetros Relacionados com dados sobre a alimentação e desenvolvimento, de acordo com a idade do utente, disponível nos "Cuidados Antecipatórios2, com partilha de dados entre os dois profissionais.
5. MELHORIA: Disponível o formulário da escala de "Mary Sheridan" e dos "Sinais de Alarme".
6. MELHORIA: Novo formulário de avaliação "Avaliação do Risco Familiar"
Se o botão for cor-de-rosa choque, quer dizer que a criança está referenciada, se não houver registos o botão apresentará com cor cinzenta.
7. MELHORIA: Novo formulário de referenciação "S.N.I.P.I" (Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância), com partilha de dados entre os profissionais médicos e enfermeiros.
8. MELHORIA: Acesso à PDS (Plataforma de Dados de Saúde).
9. MELHORIA: Acesso à Vigilância SAPE, ao registo de dados de enfermagem resultantes do contacto de enfermagem realizado a um utente.
10. MELHORIA: Selecção de notas para o "E-Boletim". Ao fazer "click" no campo "NE", mostrará a nota do enfermeiro para a data da consulta.
11. MELHORIA: Disponível o botão "Detalhes", que permite a visualização de notas referentes ao período Neonatal da criança.
-----REQUISIÇÃO DE MCDT's ----
1.MELHORIA: Disponível um campo novo "Máx" que indica o nº máximo de amostras/exame que é possivel requisitar.
-----RECEITA-----
1.CORRECÇÃO: Ao aceder à receita pelo "Processo de Utente", já permite (novamente) remover uma receita caso a PEM não esteja activa no centro de saúde.

13.2 02/09/2013
PRINCIPAL - Acesso à Noticia de Nascimento
1. MELHORIA: A opção do menu principal "Notificações Clinicas" foi disponibilizada em todos os centros de saúde. É neste formulário que são disponibilizadas ao médico de família as notícias de nascimento dos bebés. À direita da opção está identificado o nº de notificações ainda não lidas pelo médico de família.

PRINCIPAL - Agenda do Médico
1. MELHORIA: Novo layout do formulário principal do SAM. Foi criada uma nova área de alarmística "Alertas", que pretende disponibilizar ao médico alguns alertas clínicos relacionados com o estado de saúde do utente, nomeadamente alertas sobre os riscos da diabetes tipo 2 e do pé diabético (para já). Pretende-se evoluir esta alarmística com informação relacionada com outros riscos clínicos assim como outras situações clinicas que se julgue pertinente informar.
Foi criada também uma área de vigilância do utente, que de uma forma prática informa a situação do utente dentro do programa de saúde.
As prescrições passam a ficar acessíveis a partir do SOAP - foram desactivados os botões.
A cor para referenciar que o utente já passou pela enfermagem, passou de azul para verde.
2. MELHORIA: Ao seleccionar o tipo de risco, o botão do risco é actualizado sendo possível aceder ao formulário do cálculo do risco. Este é preenchido de forma automática com os valores que deram origem ao resultado apresentado. O risco assume a cor vermelha ou laranjada conforme o risco (diabético ou pé diabético). O cálculo do risco diabético origina um alerta sempre que apresente risco superior a 12 pontos. No caso do pé diabético o cálculo do risco origina um alerta sempre que apresente risco médio ou alto.
3. INFORMAÇÃO: O risco cardiovascular "Risco CV", ainda não está disponível nesta versão do SAM.

PROCESSO do UTENTE
1. INFORMAÇÃO: O formulário do Processo Utente foi adaptado ao novo layout de entrada.
2. MELHORIA: No formulário dos "Dados Complementares" "I", passa a ser possível editar os campos Habilitações, Profissão, E-mail e Telefone, para actualização.

SOAP
1. INFORMAÇÃO: Alteração da disposição dos botões de acesso aos programas de saúde e Ficha Individual. Pretende-se dar mais destaque ao acesso à "Ficha Individual".
2. MELHORIA: Desdobramento do código K87 (Hipertensão com complicações).
3. MELHORIA : Foi acrescentado no fim da lista de problemas os problemas inactivos - estes são apresentados com fundo cinza. Foi criado filtro para mostrar só os problemas inactivos.
4. INFORMAÇÃO: Nova opção para acesso à Prescrição Electrónica de Medicamentos "PEM".
5. MELHORIA: Nova opção para acesso à Referenciação Interna. A referenciação pode ser feita para o profissional (dentro da especialidade) ou para a especialidade. A referenciação pode ser impressa. No separador "Histórico de pedidos", visualizamos todos os pedidos feitos e o estado. A referenciação registada sendo para a consulta de nutrição, vai ficar disponível ao nutricionista na lista de "Referenciações Pendentes" no módulo Consulta de Nutrição.
6. MELHORIA: É possível remover problemas registados por outros médicos, o SAM só deixava remover problemas ao médico que os registou.
7. MELHORIA: Colocação automática da gravidez na lista de problemas com "data fim = DUM + 52 semanas" ou "data hoje + 42 semanas" caso não tenha preenchido a DUM. Salta um aviso com a indicação da inserção e a respectiva data fim.
8. MELHORIA: Colocação automática dos códigos ICPC-2 relacionados com PF (Planeamento Familiar) na lista de problemas, quando se abre o programa de PF. Quando há alteração da codificação do PF, é desactivada a codificação anterior e inserida a nova, caso a resposta a questão abaixo seja "Sim". Colocação automática do código ICPC-2 A98 na lista de problemas, quando se abre o programa de Saúde Infantil.
9. MELHORIA: -Alteração do formulário da receita de forma a implementar as indicações conforme o despacho "Despacho n.º 11254/2013":
(...) 3 - A partir da entrada em vigor do presente despacho, considera -se eliminado o campo, relativo à pretensão de exercício do direito de opção pelo utente, na frente dos modelos de receita médica aprovados pelo Despacho n.º 15700/2012, de 30 de novembro(...) e como não escrita qualquer menção ou inscrição que conste do referido campo. (...).

FICHA INDIVIDUAL
1. MELHORIA: Foi acrescentado neste formulário o registo de Hábitos. Na área de consultas, foram criados novos atributos: "FC" (frequência cardíaca), "Temp" (temperatura), FR (frequência respiratória) e Carga tabágica em UMA (Unidade/Maço/Ano) - "T". A coluna "R.Diab.", calcula o risco de vir a ter Diabetes Tipo2. O risco assume a cor verde se for

risco baixo, a cor amarela se for risco moderado e a cor vermelha se for risco alto ou muito alto. A coluna "TFGe" calcula a taxa de filtração glomerular estimada.

FICHAs PF, SM, HTA e RO
1. MELHORIA: Em todos estes programas de saúde, foi acrescentado o cálculo do risco da diabetes tipo 2 "R.Diab". Está a ser testado o registo do "Tabaco" em UMA (Unidade/Maço/Ano).
2. INFORMAÇÃO: O cálculo do risco cardiovascular no programa de saúde de Hipertensão Arterial, passou para a área de consultas.

FICHA da DIABETES
1. MELHORIA: Foi acrescentado na área de consulta, a coluna "R.Pé Diab" para o cálculo do risco do pé diabético. Este assume a cor verde se for risco baixo, a cor amarela se for risco médio e a cor vermelha se for risco alto.
No campo "Oftal", foi acrescentado o item Rastreio da Retinopatia Diabética.
2. MELHORIA: Ao seleccionar o botão do risco "R" , acede-se ao formulário do cálculo do risco, preenchido com os valores que deram origem ao resultado apresentado.
3. MELHORIA: Aparece um alerta "Deve efectuar uma referenciação ao utente", que indica ao profissional de saúde que é necessário fazer uma referenciação. Se não colocar o visto no alerta (quer dizer que não leu o alerta), o botão "R" aparece com cor vermelha.
4. MELHORIA: Na área dos fármacos consumidos, no episódio do dia, estes aparecem assinalados conforme os registos anteriores.
5. MELHORIA: Na área dos fármacos consumidos foram acrescentados mais dois itens IECA (Inibidores da Enzina Conversadora da Angiotensina) e ARA (Antagonistas dos Receptores da Angiotensina).
6. MELHORIA: Foram acrescentados os botões "GTR" e "Vigilância". O botão "GTR" (Gestão do Regime Terapêutico), mostra todos os diagnósticos activos do utente.

PLANEAMENTO FAMILIAR
1. MELHORIA: Foi acrescentado o campo "Método contraceptivo validado em", para permitir ao médico actualizar a data de validação do método usado com a data do sistema, clicando no
botão "V".

----------Programa Nacional Saúde Infantil e Juvenil - 3ªfase----------
Ficha SAÚDE INFANTIL
1.MELHORIA: Na parte inferior do formulário fica disponível para a Estatura, o Peso, o IMC e o P. Cefálico o botão "Percentil" (atenção: neste momento o botão não está disponível) que indica a curva de crescimento do utente. A curva de crescimento do percentil do peso só é visível até aos 10 anos. A curva de crescimento do percentil do Perímetro Cefálico é visível até aos 24 meses.
2. MELHORIA: O valor calculado do IMC e o registo da Tensão Arterial apresentam cores que indicam o tipo de alerta. Para ver o significado desse alerta, existe no canto inferior direito o botão que indica a legenda para o IMC e Tensão Arterial.

PARAMETROS A AVALIAR (P. Avaliar)
1.MELHORIA: O botão permite abrir parâmetros relacionados com o tabaco e álcool nas idades compreendidas entre 10 anos, 12-13anos e 15-18 anos. Fazendo "click" no botão, abre um formulário para fazer o registo.

MARY SHERIDAN
1.MELHORIA: Foi acrescentado o botão "Critérios de Elegibilidade", que informa os critérios para apoio no âmbito do Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância (SNIPI) a crianças entre os 0 e os 6 anos. Se a criança apresentar condições é necessário referenciar a criança no botão "SNIPI" que se encontra no formulário principal da PNSIJ.

AVALIAÇAO DO RISCO FAMILIAR
1.MELHORIA: Foi acrescentado o botão "Sinalização" e o botão "Motivo da Sinalização". Ao fazer "click" no botão "Motivo de Sinalização", abre o seguinte formulário que permite identificar o tipo de mau trato. O botão "Sinalização", abre o seguinte formulário que permite inserir dados sobre a sinalização do utente. Fazendo um "click" no botão "Imprimir Sinalização".

S.N.I.P.I. (Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância)
1.MELHORIA: Foi melhorado e acrescentado mais campos para o separador "Identificação".
2.MELHORIA: O separador "Referenciação" permite registar e visualizar informação sobre o motivo da referenciação do utente.
3.MELHORIA: O separador "Outros dados Referenciação" permite identificar os serviços envolvidos e o referenciador. O botão "Imprimir Ficha de Referenciação", mostra noutro separador o relatório da ficha de referenciação do utente.

PROCESSO FAMILIAR
1.MELHORIA: Surge um alerta amarelo sempre que exista um utente com um registo de avaliação de risco familiar. Ao clicar no alerta amarelo, o formulário do registo de avaliação de risco familiar será apresentado em modo de consulta.

13.3 10/08/2014
-- Novo Ecrã informativo--
Após o login do profissional, surge um ecrã informativo. Esse ecrã tem acesso às principais novidades, assim como alguns indicadores (brevemente) e links.
--Alterações no SOAP Invocação da PEM
1) A invocação da PEM passa a ser directa, deixando de aparecer a janela do sistema operativo.
2) Foi alterada a função que gera a chave aleatória relacionada com a sessão de entrada na PEM para resolver o erro de chave duplicada que acontecia esporadicamente.
Foi feita uma alteração no procedimento que invoca a PEM, deixando de aparecer a janela com a indicação. Ecrã bloqueado durante a Prescrição. Após a prescrição clique
no botão "OK" para atualizar o SOAP.
A informação proveniente da prescrições realizadas na PEM, deixa de ser automaticamente atualizada no SOAP. Foi adicionado um novo botão "P" que permite atualizar
a informação no "P" com a prescrição efectuada.
Caso o médico não actualize a informação, a partir do botão "P", esta será automaticamente actualizada na saída do SOAP.
--Alterações no SOAP "Árvore dos episódios"
A árvore das consultas corrente não estava a mostrar correctamente os medicamentos prescritos se tratava de prescrição de produtos de diabetes e outros medicamentos.
Esta situação foi corrigida.
--Alterações no programa de Saúde de diabetes
Esta alteração vem melhorar a passagem de registos do ecrã de diabetes para o SOAP. Basta fazer um duplo clique em cima do registo pretendido, ficando assim com a
cor verde. Correcção de falha na passagem de dados do SAPE para o SAM (peso, altura, tensão). Os dados passam para o campo O do SOAP
--Alteração da Receita do SAM
Foi alterado numeração das receitas renováveis, para manterem todas as receitas com o mesmo prefixo, excepto os 2 últimos dígitos que correspondem ao nº de via e
checkdigit.
Foi retirado o aviso do CNPEM quando é efectuada uma prescrição por DCI.
--SINAVE
Opção nova no ecrã do SOAP para notificação das doenças de declaração obrigatória através do SINAVE (é disponibilizado no novo ecrã informativo o manual de utilizador).
--MFRA
Opção nova no ecrã do SOAP para a classificação de Doentes para ambulatório de Medicina Física e de Reabilitação (é disponibilizado no ecrã MFRA o manual de utilizador,
botão "Ajuda" e FAQ). Os profissionais antes de prescrever a credencial para medicina física e reabilitação podem classificar o utente para MFRA.
--Correcções no ecrã das BAIXAS
O ecrã das baixas foi alterado de forma a impedir a gravação de entidade inválida para a emissão de CIT's. Não é permito a impressão de CIT's anulados.

22. ICPC-2

Classificação Internacional de Cuidados Primários – 2ª Edição Comité Internacional Classificações Wonca (WICC)

Procedimentos

-30 Exame médico/aval. saúde - completo
-31 Exame médico/aval. saúde - parcial
-32 Teste de sensibilidade
-33 Exame microbiológico/imunológico
-34 Análise de sangue
-35 Análise de urina
-36 Análise de fezes
-37 Citologia exfoliativa/histologia
-38 Outras análises laboratoriais NE
-39 Teste de função física
-40 Endoscopia diagnóstica
-41 Radiologia/imagiologia diagnóstica
-42 Traçados eléctricos
-43 Outros procedimentos diagnósticos
-44 Vacinação/medicação preventiva
-45 Obs./educ. Saúde/aconselhamento/dieta
-46 Consulta com prestador de CSP
-47 Consulta com especialista
-48 Clarificação/discussão de MC/pedido
-49 Outros procedimentos preventivos
-50 Medicação/prescrição/renovação/ injecção
-51 Incisão/drenagem/aspiração/remoção
-52 Excisão /biopsia/remoção/cauterização
-53 Instrumentação/cateterização/intubação
-54 Reparação/sutura/gesso/prótese
-55 Injecção local /infiltração
-56 Penso/ligadura/compres. /tamponamento
-57 Medicina física/reabilitação
-58 Aconselhamento/escuta terapêutica
-59 Outros. proc. terapêuticos/peq. cirurgia NE
-60 Resultados análises/procedimentos
-61 Result. exames/teste/carta outro prestador
-62 Procedimento administrativo
-63 Consulta de seguimento não especificada
-64 Episódio / problema inic. pelo prestador
-65 Episódio / problema inic. por outro NE
-66 Refer. out. prestador /enf. /ass.social/terap.
-67 Refer.médico/especialista/clínica/hospital
-68 Outras referenciações NE
-69 Outro motivo consulta NE

Geral e Inespecífico A

A01 Dor generalizada /múltipla
A02 Arrepios
A03 Febre
A04 Debilidade/cansaço geral/fadiga
A05 Sentir-se doente
A06 Desmaio/síncope
A07 Coma
A08 Inchaço
A09 Problemas de sudorese
A10 Sangramento/Hemorragia NE
A11 Dores torácicas NE
A13 Receio/Medo do tratamento
A16 Criança irritável
A18 Preocupação com aparência
A20 Pedido/discussão eutanásia
A21 Factor risco malignidade
A23 Factor risco NE
A25 Medo de morrer/medo da morte
A26 Medo de cancro NE
A27 Medo de outra doença NE
A28 Limitação funcional/incapacidade NE
A29 Outros sinais/sintomas gerais
A70 Tuberculose
A71 Sarampo
A72 Varicela
A73 Malária
A74 Rubéola
A75 Mononucleose infecciosa
A76 Outro exantema viral
A77 Outras doenças virais NE
A78 Outras doenças infecciosas NE
A79 Carcinomatose (loc primária desconhecida)
A80 Lesão traumática/acidente NE
A81 Politraumatismos/ferimentos múltiplos
A82 Efeito secundário de lesão traumática
A84 Intoxicação por medicamento
A85 Efeito adverso de fármaco dose correcta
A86 Efeito tóxico de substancia não medicinal
A87 Complicações de tratamento médico
A88 Efeito adverso de factor físico
A89 Efeito de prótese
A90 Malformação congénita NE/múltiplas
A91 Investigação com resultado anormal NE
A92 Alergia/reacção alérgica NE
A93 Recém nascido prematuro
A94 Morbilidade perinatal, outra
A95 Mortalidade perinatal
A96 Morte
A97 Sem doença
A98 Medicina preventiva/manutenção de saúde
A99 Outras doenças gerais NE

Sangue , Sistema Hematopoiético, Linfático, Baço B

B02 Gânglio linfático aumentado/doloroso
B04 Sinais/sintomas sangue
B25 Medo de SIDA/VIH
B26 Medo cancro sangue/linfático
B27 Medo outras doenças sangue /linfático
B28 Limitação funcional/incapacidade
B29 Out. sinais /sint. sist. imunitário/linfático
B70 Linfadenite aguda
B71 Linfadenite crónica NE
B72 Doença Hodgkin/linfomas
B73 Leucemia
B74 Outra neoplasia maligna sangue
B75 Neoplasia benigna NE
B76 Rotura traumática do baço
B77 Out. lesões traumáticas/sangue/linfa/baço
B78 Anemia hemolítica hereditária
B79 Outra. malf. congénita sangue/linfática
B80 Anemia por deficiência ferro
B81 Anemia perniciosa/deficiência folatos
B82 Outras anemias NE
B83 Púrpura/defeitos de coagulação
B84 Glóbulos brancos anormais
B87 Esplenomegália
B90 Infecção VIH/SIDA
B99 Outra doença sangue/linfáticos/baço

Digestivo D

D01 Dor abdominal generalizada/cólicas
D02 Dores abdominais, epigástricas
D03 Azia
D04 Dor anal/rectal
D05 Irritação perianal
D06 Outras dores abdominais localizadas
D07 Dispepsia/indigestão
D08 Flatulência /gases/eructações
D09 Náusea
D10 Vómito
D11 Diarreia
D12 Obstipação
D13 Icterícia
D14 Hematemese/vómito sangue
D15 Melena
D16 Hemorragia rectal
D17 Incontinência fecal
D18 Alterações nas fezes/mov. intestinais
D19 Sinais/sintomas dentes gengivas
D20 Sinais/sintomas boca/língua/lábios
D21 Problemas de deglutição
D23 Hepatomegália
D24 Massa abdominal NE
D25 Distensão abdominal
D26 Medo cancro aparelho digestivo
D27 Medo outras doenças aparelho digestivo
D28 Limitação funcional/incapacidade
D29 Outros sinais/sintomas digestivos
D70 Infecção gastrointestinal
D71 Papeira/parotidite epidémica
D72 Hepatite viral
D73 Gastroenterite, presumível infecção
D74 Neoplasia maligna estômago
D75 Neoplasia maligna cólon/recto
D76 Neoplasia maligna pâncreas
D77 Neopl. mal. aparelho digestivo NE
D78 Neopl. benigna apar. digestivo/incerta
D79 Corpo estranho aparelho digestivo
D80 Outras lesões traumáticas
D81 Malformações congénitas apar. digestivo
D82 Doença dentes/gengivas
D83 Doença boca/língua/lábios
D84 Doença esófago
D85 Ulcera duodeno
D86 Ulcera péptica, outra
D87 Alterações funcionais estômago
D88 Apendicite
D89 Hérnia inguinal
D90 Hérnia hiato /diafragmática
D91 Hérnia abdominal, outras
D92 Doença diverticular intestinal
D93 Síndrome cólon irritável
D94 Enterite crónica/colite ulcerosa
D95 Fissura anal / abcesso perianal
D96 Lombrigas /outros parasitas
D97 Doenças do fígado /NE
D98 Colecistite, colelitiase
D99 Outra doença aparelho digestivo

Olho F

F01 Dor no olho
F02 Olho vermelho
F03 Secreção ocular
F04 Moscas volantes/pont. luminosos/manchas
F05 Outras perturbações visuais
F13 Sensações oculares anormais
F14 Movimentos oculares anormais
F15 Aparência anormal olhos
F16 Sinais/sintomas pálpebras
F17 Sinais/sintomas rel. óculos
F18 Sinais/sintomas rel. lentes contacto
F27 Medo de doença ocular
F28 Limitação funcional/incapacidade
F29 Outros sinais/sintomas oculares
F70 Conjuntivite infecciosa
F71 Conjuntivite alérgica
F72 Blefarite/ordéolo/calázio
F73 Outras infecções/inflamações oculares
F74 Neoplasia olho/anexos
F75 Contusão/hemorragia ocular
F76 Corpo estranho ocular
F79 Outras lesões traumáticas oculares
F80 Obstrução canal lacrimal criança
F81 Outras malformações congénitas do olho
F82 Descolamento retina
F83 Retinopatia
F84 Degenerescência macular
F85 Ulcera córnea
F86 Tracoma
F91 Erro de refracção
F92 Catarata
F93 Glaucoma
F94 Cegueira
F95 Estrabismo
F99 Outra doenças oculares/anexos

Ouvido H

H01 Dor de ouvidos
H02 Problemas de audição
H03 Acufeno, zumbidos, ruído, assobios
H04 Secreção ouvido
H05 Hemorragia ouvido
H13 Sensação ouvido tapado
H15 Preocupação aparência das orelhas
H27 Medo doença ouvido
H28 Limitação funcional/incapacidade
H29 Outros sinais/sintomas ouvido
H70 Otite externa
H71 Otite media aguda/miringite
H72 Otite média serosa
H73 Infecção Trompa Eustáquio
H74 Otite media crónica
H75 Neoplasia ouvido
H76 Corpo estranho ouvido
H77 Perfuração tímpano
H78 Traumatismo superficial ouvido
H79 Outros traumatismos do ouvido
H80 Malformações congénitas ouvido
H81 Cerúmen ouvido em excesso
H82 Síndrome vertiginoso
H83 Otoesclerose
H84 Presbiacusia
H85 Lesão acústica
H86 Surdez
H99 Outra doença ouvido/mastóide

Circulatório K

K01 Dor atribuída coração
K02 Sensação pressão/aperto atribuída coração
K03 Dores atribuídas ao ap. circulatório NE
K04 Palpitações/percep. batimentos cardíacos
K05 Out. irregularidades batimentos cardíacos
K06 Veias proeminentes
K07 Tornozelos inchados/edema
K22 Factor risco doença cardiovascular
K24 Medo doença cardíaca
K25 Medo hipertensão
K27 Medo outra doença cardiovascular
K28 Limitação funcional/incapacidade
K29 Out. sinais/sintomas cardiovasculares
K70 Doença infecciosa ap. circulatório
K71 Febre reumática/cardiopatia
K72 Neoplasia ap. circulatório
K73 Malformações congénitas ap. circulatório
K74 Doença cardíaca isquémica com angina
K75 Enfarte agudo miocárdio
K76 Doença cardíaca isquémica sem angina
K77 Insuficiência cardíaca
K78 Fibrilhação/flutter auricular

K79 Taquicardia Paroxística
K80 Arritmia cardíaca NE
K81 Sopro cardíaco/arterial NE
K82 Doença cardiopulmonar
K83 Doença valvular cardíaca NE
K84 Outras doenças cardíacas
K85 Pressão arterial elevada
K86 Hipertensão sem complicações
K87 Hipertensão com complicações
K88 Hipotensão postural
K89 Isquémia cerebral transitória
K90 Trombose/acidente vascular cerebral
K91 Doença vascular cerebral
K92 Aterosclerose/doença vascular periférica
K93 Embolia pulmonar
K94 Flebite/tromboflebite
K95 Veias varicosas da perna
K96 Hemorróidas
K99 Outras doenças do aparelho circulatório

Músculo-esquelético L

L01 Sinais/sintomas pescoço
L02 Sinais/sintomas região dorsal
L03 Sinais/sintomas região lombar
L04 Sinais/sintomas tórax
L05 Sinais/sintomas flanco/axila
L07 Sinais/sintomas mandíbula
L08 Sinais/sintomas ombros
L09 Sinais/sintomas braços
L10 Sinais/sintomas cotovelos
L11 Sinais/sintomas punhos
L12 Sinais/sintomas mãos e dedos
L13 Sinais/sintomas anca
L14 Sinais/sintomas coxa/perna
L15 Sinais/sintomas joelho
L16 Sinais/sintomas tornozelo
L17 Sinais/sintomas pé/dedos pé
L18 Dores musculares
L19 Sinais/sintomas musculares NE
L20 Sinais/sintomas articulações NE
L26 Medo cancro ap. músculo-esquelético
L27 Medo doença ap. músculo-esq., outra
L28 Limitação funcional/incapacidade
L29 Outros sinais/sint. ap. músculo-esquelético
L70 Infecções ap. músculo-esquelético
L71 Neoplasia maligna ap. músculo-esquelético
L72 Fractura: rádio/cúbito
L73 Fractura: tíbia/perónio
L74 Fractura: osso mão/pé
L75 Fractura: fémur
L76 Outras fracturas
L77 Entorses e distensões do tornozelo
L78 Entorses e distensões do joelho
L79 Entorses e distensões das articulações NE
L80 Luxação/subluxação
L81 Traumatismos do ap. musculoesquelético NE
L82 Malfor. cong. ap. músculo-esquelético
L83 Síndrome coluna cervical
L84 Síndrome coluna sem irradiação dor
L85 Deformação adquirida coluna
L86 Síndrome vertebral com irradiação dor
L87 Bursite/tendinite/sinovite NE
L88 Artrite reumatóide/seropositiva
L89 Osteoartrose anca
L90 Osteoartrose joelho
L91 Outras osteoartroses
L92 Síndrome ombro doloroso
L93 Cotovelo tenista
L94 Osteocondrose
L95 Osteoporose
L96 Lesão interna aguda joelho
L97 Neoplasia benigna/incertas
L98 Malformação adquirida dum membro
L99 Outra doença do ap. músculo-esquelético

Neurológico N

N01 Cefaleia
N03 Dores da face
N04 Síndrome pernas inquietas
N05 Formigueiro dedos mãos/pés
N06 Outras alterações da sensibilidade
N07 Convulsões/ataques
N08 Movimentos involuntários anormais
N16 Alterações do olfacto/gosto
N17 Vertigens/tonturas
N18 Paralisia/fraqueza
N19 Perturbações da fala
N26 Medo de cancro do sist. neurológico
N27 Medo de outras doenças neurológicas
N28 Limitação funcional/incapacidade
N29 Sinais/sint. do sistema neurológico, outros
N70 Poliomielite
N71 Meningite/encefalite
N72 Tétano
N73 Outra infecção neurológica
N74 Neoplasia maligna sist. neurológico
N75 Neoplasia benigna sist. neurológico
N76 Neoplasia do sist. neurológico nat. incerta
N79 Concussão
N80 Outras lesões cranianas
N81 Outra lesão do sist. neurológico
N85 Malformações congénitas
N86 Esclerose múltipla
N87 Parkinsonismo
N88 Epilepsia
N89 Enxaqueca
N90 Cefaleia de cluster
N91 Paralisia facial/paralisia Bell
N92 Nevralgia trigémio
N93 Síndrome do canal cárpico
N94 Nevrite/neuropatia periférica
N95 Cefaleia de tensão
N99 Outras doenças de sistema neurológico

Psicológico P

P01 Sensação de ansiedade/nervosismo/tensão
P02 Reacção aguda stress
P03 Sensação de depressão
P04 Sentir/comportar forma irritável/zangada
P05 Sensação/comportamento senil
P06 Perturbação de sono
P07 Diminuição desejo sexual
P08 Diminuição da satisfação sexual
P09 Preocupação com a preferência sexual
P10 Gaguejar/balbuciar/tiques
P11 Problemas de alimentação da criança
P12 Molhar a cama/enurese
P13 Encoprese/out. prob. incontinência fecal
P15 Abuso crónico de álcool
P16 Abuso agudo de álcool
P17 Abuso tabaco
P18 Abuso medicação
P19 Abuso de drogas
P20 Alterações da memória
P22 Sinais/sint. comportamento criança
P23 Sinais/sint. comportamento adolescente
P24 Dificuldades especificas aprendizagem
P25 Problemas fase vida de adulto
P27 Medo de perturbações mentais
P28 Limitação funcional/incapacidade
P29 Sinais/sintomas psicológicos, outros
P70 Demência
P71 Outras psicoses orgânicas NE
P72 Esquizofrenia
P73 Psicose afectiva
P74 Distúrbio ansioso/estado ansiedade
P75 Somatização
P76 Perturbações depressivas
P77 Suicídio/tentativa suicídio
P78 Neurastenia/surmenage
P79 Fobia/perturbação compulsiva
P80 Perturbações personalidade
P81 Perturbação hipercinética
P82 Stress pós traumático
P85 Atraso mental
P86 anorexia nervosa, bulimia
P98 Outras psicoses NE
P99 Outras perturbações psicológicas

Respiratório R

R01 Dor atribuída ap. respiratório
R02 Dificuldade respiratória, dispneia
R03 Respiração ruidosa
R04 Outros problemas respiratórios
R05 Tosse
R06 Hemorragia nasal/epistáxis
R07 Espirro/congestão nasal
R08 Outros sinais/sintomas nasais
R09 Sinais/sintomas seios perinasais
R21 Sinais/sintomas da garganta
R23 Sinais/sintomas da voz
R24 Hemoptise
R25 Expectoração/mucosidade anormal
R26 Medo cancro ap. respiratório
R27 Medo outras doenças respiratórias
R28 Limitação funcional/incapacidade
R29 Sinais/sintomas ap respiratório, outros
R71 Tosse convulsa
R72 Infecção estreptocócica orofaringe
R73 Abcesso/furúnculo no nariz
R74 Infecção aguda ap. respiratório superior
R75 Sinusite crónica/aguda
R76 Amigdalite aguda
R77 Laringite/traqueíte aguda
R78 Bronquite/bronquiolite aguda
R79 Bronquite crónica
R80 Gripe
R81 Pneumonia
R82 Pleurisia/derrame pleural
R83 Outra infecção respiratória
R84 Neoplasia maligna brônquios/pulmão
R85 Outra neoplasia respiratória maligna
R86 Neoplasia benigna respiratória
R87 Corpo estranho nariz/laringe/brônquios
R88 Outra lesão respiratória
R89 Malformação congénita ap. respiratório
R90 Hipertrofia amígdalas/adenóides
R92 Neoplasia respiratória NE
R95 Doença pulmonar obstrutiva crónica
R96 Asma
R97 Rinite alérgica
R98 Síndrome hiperventilação
R99 Outras doenças respiratórias

Pele S

S01 Dor/sensibilidade dolorosa pele
S02 Prurido
S03 Verrugas
S04 Tumor/inchaço localizado
S05 Tumores/inchaços generalizados
S06 Erupção cutânea localizada
S07 Erupção cutânea generalizada
S08 Alterações da cor da pele
S09 Infecção dos dedos das mãos/pés
S10 Furúnculo/carbúnculo
S11 Infecção pós-traumática da pele
S12 Picada ou mordedura insecto
S13 Mordedura animal/humana
S14 Queimadura/escaldão
S15 Corpo estranho na pele
S16 Traumatismo/contusão
S17 Abrasão/arranhão/bolhas
S18 Laceração/corte
S19 Outra lesão cutânea
S20 Calos/calosidades
S21 Sinais/sintomas da textura da pele
S22 Sinais/sintomas das unhas
S23 Queda cabelo/calvície
S24 Sinais/sintomas do cabelo/couro cabeludo
S26 Medo cancro da pele
S27 Medo de outra doença pele
S28 Limitação funcional/incapacidade
S29 Sinais/sintomas pele, outros
S70 Herpes zoster
S71 Herpes simplex
S72 Escabiose/outras acaríases
S73 Pediculose/outras infecções pele
S74 Dermatofitose
S75 Monilíase/candidíase pele
S76 Outras infecções da pele
S77 Neoplasias malignas da pele
S78 Lipoma
S79 Neoplasia cutânea benigna/incerta
S80 Queratose solar/queimadura solar
S81 Hemangioma/linfangioma
S82 Nevos/sinais da pele
S83 Lesões da pele congénitas, outras
S84 Impétigo
S85 Quisto pilonidal/fístula
S86 Dermatite seborreica
S87 Dermatite/eczema atópico
S88 Dermatite contacto/alérgica
S89 Eritema das fraldas
S90 Pitiríase rosada
S91 Psoríase
S92 Doença glândulas sudoríparas
S93 Quisto sebáceo
S94 Unha encravada
S95 Molusco contagioso
S96 Acne
S97 Ulcera crónica da pele
S98 Urticária
S99 Outras doenças da pele

Endócrino/Metabólico e Nutricional T

T01 Sede excessiva
T02 Apetite excessivo
T03 Perda apetite
T04 Problemas alimentares de lactente/criança
T05 Problemas alimentares adulto
T07 Aumento peso
T08 Perda peso
T10 Atraso crescimento
T11 Desidratação
T26 Medo de cancro sistema endócrino
T27 Medo outra doença endócrina/metabólica
T28 Limitação funcional/incapacidade
T29 Sinais/sint.endoc./met./nutricionais, outros
T70 Infecção endócrina
T71 Neoplasia maligna da tiróide
T72 Neoplasia benigna da tiróide
T73 Outra neoplasia endócrina NE
T78 Quisto canal tiroglosso
T80 Malf. congénita endócrina/metabólica
T81 Bócio
T82 Obesidade
T83 Excesso peso
T85 Hipertiroidismo/tireotoxicose
T86 Hipotiroidismo/mixedema
T87 Hipoglicémia
T89 Diabetes insulino-dependente
T90 Diabetes não insulino-dependente
T91 Deficiência vitamínica/nutricional

T92 Gota
T93 Alteração metabolismo dos lípidos
T99 Outras doenças endoc./met./nutricionais

Urinário U

U01 Disúria/micção dolorosa
U02 Micção frequente/urgência urinária
U04 Incontinência urinária
U05 Outros problemas com a micção
U06 Hematúria
U07 Outros sinais/sintomas urinários
U08 Retenção urinária
U13 Sinais/sintomas da bexiga, outros
U14 Sinais/sintomas dos rins
U26 Medo cancro aparelho urinário
U27 Medo de outra doença urinária
U28 Limitação funcional/incapacidade
U70 Pielonefrite/pielite
U71 Cistite/outra infecção urinária
U72 Uretrite
U75 Neoplasia maligna do rim
U76 Neoplasia benigna do rim
U77 Neoplasia maligna do ap. urinário, outra
U78 Neoplasia benigna do ap. urinário
U79 Neoplasia do aparelho urinário NE
U80 Lesões traumáticas do ap. urinário
U85 Malformação congénita ap. urinário
U88 Glomerulonefrite/nefrose
U90 Albuminúria/proteinúria ortostática
U95 Cálculo urinário
U98 Análise urina anormal NE
U99 Outras doenças urinárias

Gravidez, Parto e Planeamento Familiar W

W01 Questão sobre gravidez
W02 Medo de estar grávida
W03 Hemorragia antes do parto
W05 Vómitos/náuseas durante gravidez
W10 Contracepção pós-coital
W11 Contracepção oral
W12 Contracepção intra-uterina
W13 Esterilização
W14 Contracepção/outros
W15 Infertilidade/subfertildade
W17 Hemorragia pós-parto
W18 Sinais/sintomas pós-parto
W19 Sinais/sintomas da mama/lactação
W21 Preocupação imagem corporal na gravidez
W27 Medo de complicações na gravidez
W28 Limitação funcional/incapacidade
W29 Sinais/sintomas da gravidez, outros
W70 Sepsis/infecção puerperal
W71 Infecções que complicam a gravidez
W72 Neoplasia maligna relac. com gravidez
W73 Neop. benigna/incerta relac. com gravidez
W75 Les. traumáticas que complicam gravidez
W76 Malf. congénita que complica gravidez
W78 Gravidez
W79 Gravidez não desejada
W80 Gravidez ectópica
W81 Toxémia da gravidez
W82 Aborto espontâneo
W83 Aborto provocado de alto risco
W84 Gravidez
W85 Diabetes gestacional
W90 Parto sem complicações de nado vivo
W91 Parto sem complicações de nado morto
W92 Parto com complicações de nado vivo
W93 Parto com complicações de nado morto
W94 Mastite puerperal
W95 Out. prob. mama dur. gravidez/puerpério
W96 Out. complicações do puerpério
W99 Out. prob. gravidez/parto

Genital Feminino X

X01 Dor genital
X02 Dores menstruais
X03 Dores intermenstruais
X04 Relação sexual dolorosa na mulher
X05 Menstruação escassa/ausente
X06 Menstruação excessiva
X07 Menstruação irregular/frequente
X08 Hemorragia intermenstrual
X09 Sinais/sintomas pré-menstruais
X10 Desejo alterar data menstruação
X11 Sinais/sintomas menopausa
X12 Hemorragia pós-menopausa
X13 Hemorragia pós-coital
X14 Secreção vaginal
X15 Sinais/sintomas vagina
X16 Sinais/sintomas vulva
X17 Sinais/sintomas pélvis feminina
X18 Dor na mama feminina
X19 Tumor nódulo mama feminina
X20 Sinais/sintomas mamilo mulher
X21 Sinais/sintomas mama feminina, outros
X22 Preocupação aparência mama feminina
X23 Medo doença transmissão sexual
X24 Medo disfunção sexual
X25 Medo cancro genital
X26 Medo cancro mama
X27 Medo outra doença genital/mama
X28 Limitação funcional/incapacidade
X29 Sinais/sintomas ap genital feminino, outra
X70 Sífilis feminina
X71 Gonorreia feminina
X72 Candidíase genital feminina
X73 Tricomoníase genital feminina
X74 Doença inflamatória pélvica
X75 Neoplasia maligna colo
X76 Neoplasia maligna mama feminina
X77 Neoplasia maligna genital feminina, outra
X78 Fibromioma uterino
X79 Neoplasia benigna mama feminina
X80 Neoplasia benigna genital
X81 Neoplasia genital feminina, outra/NE
X82 Lesão traumática genital feminina
X83 Malformações congénitas genitais
X84 Vaginite/vulvite NE
X85 Doença colo NE
X86 Esfregaço Papanicolau anormal
X87 Prolapso utero-vaginal
X88 Doença fibroquística mama
X90 Herpes genital feminino
X91 Condiloma acuminado feminino
X92 Infecção por Chlamydia
X99 Doença genital feminina, outra

Genital Masculino Y

Y01 Dor no pénis
Y02 Dor escroto/testículos
Y03 Secreção ureteral
Y04 Sinais/sintomas pénis, outros
Y05 Sinais/sintomas escroto/testículos, outros
Y06 Sinais/sintomas próstata
Y07 Impotência NE
Y08 Sinais/sint. função sexual masculina, outros
Y10 Infertilidade/subfertildade masculina
Y13 Esterilização masculina
Y14 Planeamento familiar, outros
Y16 Sinais/sintomas mama masculina
Y24 Medo disfunção sexual masculina
Y25 Medo doença transmissão sexual
Y26 Medo cancro genital masculino
Y27 Medo doença genital masculina, outra
Y28 Limitação funcional/incapacidade
Y29 Sinais/sintomas, outros
Y70 Sífilis masculina
Y71 Gonorreia masculina
Y72 Herpes genital
Y73 Prostatite/vesiculite seminal
Y74 Orquite/epididimite
Y75 Balanite
Y76 Condiloma acuminado
Y77 Neoplasia maligna próstata
Y78 Neoplasia maligna genital masculino, outra
Y79 Neoplasia benigna genital masculino NE
Y80 Traumatismo genital masculino, outro
Y81 Fimose/prepúcio redundante
Y82 Hipospádias
Y83 Testículo não descido
Y84 Malf. genital congénita masculina, outra
Y85 Hipertrofia benigna próstata
Y86 Hidrocelo
Y99 Doença genital masculina, outra

Problemas Sociais Z

Z01 Pobreza/problemas económicos
Z02 Probl. relacionados água/alimentação
Z03 Probl. habitação/vizinhança
Z04 Probl. socio-cultural
Z05 Probl. com condições trabalho
Z06 Probl. desemprego
Z07 Probl. relacionado com educação
Z08 Probl. relacionado sist. segurança social
Z09 Probl. legal
Z10 Probl. relacionado com sistema saúde
Z11 Probl. relacionado com estar doente
Z12 Probl. relacional com parceiro
Z13 Probl. comportamental parceiro
Z14 Probl. por doença parceiro
Z15 Perda ou falecimento parceiro
Z16 Probl. relacional com criança
Z18 Probl. com criança doente
Z19 Perda ou falecimento de criança
Z20 Probl. relacional com familiares
Z21 Probl. comportamental familiar
Z22 Probl. doença familiar
Z23 Perda/falecimento de familiar
Z24 Probl. relacional com amigos
Z25 Acto ou acontecimento violento
Z27 Medo de problema social
Z28 Limitação funcional/incapacidade
Z29 Problema social NE

Abreviaturas

/ - ou
Ap. - aparelho
Dur. - durante
End. - endócrino
Met. - metabólico
Nat. – natureza
NE - não especificado de outra forma
Neop. - neoplasia
Out. - outro
Prob. - problema
Relac. - relacionado
Sin. - sinais
Sint. - sintoma
Sist. – sistema

Tradução

Grupo ICPC - APMCG
http://www.apmcg.pt/